

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

PRATIQUES « À RISQUE » CHEZ LES JEUNES DE LA RUE :  
AUTODESTRUCTION OU STRATÉGIE DE SURVIE?

MÉMOIRE  
PRÉSENTÉ  
COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN INTERVENTION SOCIALE

PAR  
ADRIANA BUNGARDEAN

FÉVRIER 2007

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

## **Remerciements**

Je tiens à remercier particulièrement les jeunes de la rue qui ont accepté de participer à cette recherche, surtout pour avoir osé répondre à des questions pas toujours évidentes et pour m'avoir fait part de leurs réflexions sur leur réalité et sur le monde qui les entoure. Ces entretiens, marqués par la très grande ouverture et la sincérité louable des jeunes, m'ont enrichi l'esprit et ont changé ma façon de voir la rue.

Je tiens à remercier spécialement Caroline Dufour, coordonnatrice de l'organisme Chez Pops, qui m'a aidée à recruter des jeunes, Annamaria Colombo, pour son soutien moral et pour nos nombreuses discussions animées au sujet des jeunes de la rue et Dominiq Vincent, pour son précieux apport à la révision linguistique de ce texte.

Ajoutons que, sans le regard scientifique, la confiance et l'accompagnement éclairé de Michel Parazelli, professeur et directeur de recherche, ce mémoire n'aurait jamais vu le jour.

Merci infiniment!

## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	vi
RÉSUMÉ.....	vii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I	
PROBLÉMATIQUE : LES JEUNES DE LA RUE ET LES CONDUITES À RISQUE .....	4
1.1 Que sait-on sur les jeunes de la rue ? Approches et enjeux des nouvelles recherches sur les jeunes de la rue.....	5
1.1.1. La rue et la signification de l'espace.....	6
1.1.2. La rue comme rite de passage.....	7
1.1.3. Le risque suicidaire chez les jeunes de la rue .....	9
1.1.4. La marginalisation sociale des jeunes de la rue.....	10
1.2 Les comportements d'autodestruction : repères et approches théoriques.....	13
1.2.1. L'automutilation.....	13
1.2.2. L'attitude envers le corps.....	17
1.2.3. Les tentatives de suicide et le <i>parasuicide</i> .....	18
1.2.4. L'intention dans les actes d'autodestruction.....	21
1.3 Les conduites à risque : les approches sociologique et anthropologique.....	22
1.3.1. Les rites ordaliques - voir si la vie en vaut la peine.....	23
1.3.2. Les conduites à risque à l'adolescence sont-elles normales?.....	24
Conclusion.....	26
CHAPITRE II	
LE CHOIX THÉORIQUE.....	30
2.1 Position épistémologique – La théorie wébérienne de l'action sociale.....	30
2.2 Position conceptuelle.....	33



CHAPITRE III	
LA QUESTION DE RECHERCHE, LES HYPOTHÈSES ET LES	
OBJECTIFS.....	36
CHAPITRE IV	
ÉLÉMENTS DE MÉTHODOLOGIE.....	39
4.1 Type de recherche.....	39
4.2 L'entrevue semi-dirigée.....	40
4.3 La collecte des données.....	41
4.4 L'échantillon.....	42
4.5 La question éthique de la recherche.....	44
4.6 Le guide d'entretien.....	44
CHAPITRE V	
L'ANALYSE DES DONNÉES.....	46
5.1 Introduction.....	46
5.1.1 Présentation sommaire des jeunes interviewés.....	48
5.1.2 Les jeunes et la relation parentale.....	50
5.1.3 L'expérience de la rue et les valeurs qui s'y trouvent.....	53
5.1.4 La quête identitaire dans la rue.....	55
5.2 Trois types de pratiques perçues comme autodestructrices.....	58
5.2.1 Les pratiques « suicidaires ».....	59
5.2.1.1 Le parcours dans la rue.....	59
5.2.1.2 L'intention.....	63
5.2.1.3 Projection dans le futur.....	64
5.2.2 Les pratiques « parasuicidaires ».....	66
5.2.2.1 Le parcours dans la rue.....	66
5.2.2.2 L'automutilation.....	69
5.2.2.3 L'intention.....	75
5.2.2.4 Projection dans le futur.....	77
5.2.2.5 Conclusion.....	79
5.2.3 Les pratiques « ordaliques ».....	80
5.2.3.1 Les jeux avec la mort.....	82

5.2.3.2 Les pratiques ordaliques liées à la consommation.....	85
5.2.3.3 Les pratiques ordaliques liées à la prostitution.....	88
5.2.3.4 L'intention.....	90
DISCUSSION SUR L'ANALYSE DES RÉSULTATS.....	92
CONCLUSION : Autodestruction ou reconstitution de soi?.....	98
ANNEXE 1 .....	102
BIBLIOGRAPHIE.....	105

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 2.1 Position conceptuelle du choix théorique.....	35
Tableau 5.1 Caractéristiques des jeunes interviewés.....	49
Tableau 5.2 Les formes de relation parentale (selon la typologie de Parazelli, 2002).....	52



## Résumé

L'objectif de cette recherche vise à améliorer notre compréhension des intentions derrière des actes des jeunes de la rue québécois que l'on associe à l'autodestruction tels que les actes suicidaires, l'automutilation et les comportements à risque. Peu d'études ont tenté d'explorer le sens de ces actes au-delà du diagnostic de pathologie chez les jeunes qualifiés alors de groupes à risque. Nous avons remarqué que, malgré l'existence d'études traitant de la relation entre les jeunes de la rue et le suicide, celles-ci ne tiennent pas vraiment compte du fait qu'il peut exister une tension ambivalente chez ces jeunes entre le désir de mourir et le désir de survivre. Pour comprendre cette tension, nous devons considérer d'autres facteurs tels que le parcours identitaire ou la possibilité que les conduites à risque s'inscrivent dans une dynamique sociale s'apparentant à un rite de passage contemporain. Notre hypothèse est que tous les actes qui mettent en danger l'intégrité physique et morale d'un individu ne sont pas nécessairement des actes suicidaires, mais peuvent être aussi des actes de survie identitaire, des pratiques ordaliques ou parasuicidaires.

Nous avons réalisé une enquête qualitative à l'aide d'entrevues semi-dirigées auprès de sept jeunes de la rue de Montréal ayant déjà adopté des pratiques mettant en danger leur intégrité physique et morale. Dans une perspective interprétative, nous avons dégagé le sens que les jeunes donnaient à leurs actes, et identifié leurs intentions à propos de ces pratiques. Les résultats de cette recherche nous ont permis de regrouper en trois catégories les comportements et les pratiques que les jeunes nous ont décrits : les pratiques suicidaires, les pratiques parasuicidaires et les pratiques ordaliques. Loin d'être seulement destructeurs, certains comportements dits « à risque » révèlent une quête de soi, une urgence de vivre et un besoin d'affronter la mort, pour se prouver que la vie en vaut la peine. Nous pensons que cette recherche peut contribuer à renouveler les pratiques d'intervention sociale auprès des jeunes de la rue en apportant un éclairage plus nuancé sur les pratiques qualifiées trop rapidement d'autodestructrices.

Mots clés: jeunes de la rue – suicide – parasuicide - conduites à risque - automutilation

## INTRODUCTION

Le parcours de la quête identitaire ainsi que l'échec social que certains jeunes éprouvent peuvent les mener à développer des pensées suicidaires et à adopter des comportements à risque pour leur vie. Étant donné leur situation précaire – absence de famille et manque de ressources –, les jeunes de la rue sont parmi les plus vulnérables. En effet, comme certaines études le démontrent, on sait que chez ces jeunes, la quête de soi est une phase très importante de leur vie dans la rue, et que, très tôt, ils élaborent des stratégies leur permettant de s'y bâtir une identité.

Au Québec, plusieurs recherches portant sur les jeunes de la rue ont été menées. Quelques-unes d'entre elles ont analysé le contexte familial, l'accumulation des expériences négatives avec les parents, la violence, les agressions sexuelles et les placements répétés dans des familles d'accueil. D'autres ont examiné leur situation de vie dans la rue, les difficultés auxquelles ils sont exposés dans ce milieu et les effets d'une socialisation marginalisée sur leur quête identitaire. Plusieurs auteurs considèrent qu'il existe un lien direct entre le fait de vivre dans la rue et le suicide. Pour certains, la rue n'est qu'un espace de risques, tandis que pour d'autres elle représente également un lieu de socialisation.

Nous comprenons maintenant que les difficultés que rencontrent les jeunes de la rue dans leur quête identitaire les forcent à adopter des comportements à risque et un mode de vie téméraire qui menacent leur intégrité, et ce, même s'ils savent que cette façon de vivre leur vie dans la rue est une décision qui leur appartient. Ainsi, la pression sociale qu'ils ressentent provoque souvent l'exaspération de beaucoup d'entre eux qui se trouvent alors dans l'impossibilité d'obtenir une satisfaction à leurs besoins, donc d'avoir confiance en l'avenir, ce qui enfin les



pousse à développer des idéations suicidaires<sup>1</sup> et à considérer le suicide comme un moyen de mettre fin à leur souffrance. Même si ces jeunes ont alors tendance à adopter des comportements autodestructeurs qui mettent leur vie en danger, songent-ils vraiment à mourir ?

La présente recherche a pour but de saisir et de comprendre l'intention qui se cache derrière les actes perçus couramment comme mettant en péril la vie de ces jeunes. Pour ce faire, nous irons directement interroger les jeunes de la rue dans leur milieu : dans quel but recherchent-ils des situations dangereuses, sont-ils conscients ou non de ce danger, la raison de leurs agissements relève-t-elle d'un désir de mourir ou de survivre, et comment projettent-ils leur vie dans le futur ?

Pour tout jeune qui met sa vie en danger, le suicide peut être une solution, mais ce n'est pas toujours la mort qu'il désire réellement. Souvent, c'est plutôt la fin de ses souffrances – et non pas celle de la vie – qui en est la cause. Nous croyons que cette ambivalence pousse les jeunes de la rue à vivre des expériences qui les placent sur le seuil partagé de l'autodestruction et de la survie.

Peu d'études ont tenté de trouver une explication allant au-delà du diagnostic de pathologie chez les jeunes aux comportements à risque. C'est précisément pour pallier l'insuffisance de ce genre d'étude que nous désirons mener une recherche qui entend élucider le sens que les jeunes donnent à leurs actes comportant des risques pour leur intégrité physique et morale.

Notre travail de recherche est structuré en cinq chapitres. Le premier aborde les approches théoriques les plus courantes concernant les jeunes de la rue et leur marginalisation sociale, la signification de leur milieu de vie pour eux, le risque

---

<sup>1</sup> D'après le dictionnaire *Le Petit Robert*, le sens donné au mot « idéation » est celui d'une formation et d'enchaînement d'idées. Pour le besoin de notre recherche, l'expression « idéation suicidaire » prendra le sens de « jouer avec l'idée du suicide ». Soulignons que, d'après la *Stratégie québécoise d'action face au suicide : S'entraider pour la vie* (Gouvernement du Québec, 1998, document PDF disponible pour consultation sur le site [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)), « l'idéation suicidaire » se définit par des comportements directement ou indirectement observés qui suggèrent la planification ou l'intention d'un suicide, sans que la personne soit arrivée à commettre l'acte final (1998 :10). L'expression « idéation suicidaire » est surtout utilisée dans la littérature anglophone portant sur le suicide.

suicidaire et la possibilité que l'expérience de vie à la rue ne soit qu'un rite de passage<sup>2</sup>. Il traitera également des recherches sur les comportements considérés à risque, lesquels incluent les tentatives de suicide, les parasuicides et autres pratiques à risque.

Le deuxième chapitre présente notre choix théorique. Le choix théorique contient notre position épistémologique liée à la théorie wébérienne de l'action sociale, qui nous permet une évaluation de la réalité en recourant à une méthode qualitative, ainsi que notre position conceptuelle, qui décrit l'utilisation des trois concepts : la socialisation marginalisée (Parazelli, 1997), le parasuicide (Schneidman, 1985) et le rite ordalique (Le Breton, 1991).

Le troisième chapitre présente notre question de recherche, les hypothèses et les objectifs de la recherche. Notre hypothèse s'appuie sur le fait que nous pensons que tous les comportements à risque d'un individu qui mettent en danger son intégrité physique et morale ne sont pas nécessairement des actes suicidaires. L'objectif de notre recherche est justement d'aller chercher les intentions qui se cachent derrière ces pratiques que les jeunes adoptent.

Le quatrième chapitre présente la méthodologie. Nous avons opté pour une recherche de type qualitatif réalisée par l'entremise des entrevues semi-dirigées. Ce type d'entrevue nous a permis d'avoir accès, dans un échange verbal souple, à des informations riches que d'autres types d'entrevue ne pourraient pas nous permettre. Nous avons construit un guide d'entretien (voir annexe 1) qui nous permettait d'aborder la thématique en accord avec nos concepts choisis au départ.

Le chapitre V élabore notre travail de recherche par l'analyse des entretiens réalisés, à Montréal, auprès de sept jeunes de la rue. Ce chapitre sera suivi par une discussion sur les résultats de l'analyse et par la conclusion.

---

<sup>2</sup> Si les jeunes que nous avons interviewés ne demeurent pas *stricto sensu* dans la rue elle-même, chose impossible avec le climat du Québec (ils partagent tous des appartements en colocation sauf exception), il reste que les jeunes sélectionnés pour notre échantillon s'identifiaient tous au milieu de la rue en tant que milieu d'appartenance.

## CHAPITRE I

### PROBLÉMATIQUE

#### LES JEUNES DE LA RUE ET LES CONDUITES À RISQUE

Les gestes qui mettent en péril l'intégrité physique et morale des jeunes de la rue constituent l'objet central de notre recherche. Puisque le désir des jeunes est surtout d'en finir avec la souffrance, ces gestes, qui reflètent en partie un désir de mourir, peuvent être perçus comme des actes de protection contre une vraie tentative de suicide. L'adoption d'un mode de vie à risque qui se traduit généralement par une consommation abusive d'alcool, de drogues et d'autres substances, et par des pratiques d'automutilation, voire de blessures diverses, exprime chez le jeune soit un criant rejet de soi soit une forme de quête de soi.

Il est clair que, même si les jeunes décident volontairement d'y vivre, la rue n'est pas toujours un milieu qui correspond à leurs attentes et que, selon les ressources dont ils disposent, ils parviennent à gérer leur existence et à surmonter les difficultés auxquelles la nécessité de survivre les expose. Mais comment réussissent-ils à vaincre leur mal de vivre ? Comment font-ils pour trouver un modèle auquel s'identifier dans ce contexte de rupture avec la société et avec le passé ? En d'autres mots, qu'est-ce que la marge sociale peut leur offrir ?

## 1.1 Que sait-on sur les jeunes de la rue ?

### Approches et enjeux des nouvelles recherches sur les jeunes de la rue

Définir les jeunes de la rue est une tâche complexe. En s'inspirant de Lucchini (1993 : 20), Parazelli (2002) propose deux façons d'analyser les jeunes : premièrement, d'une façon analytique, c'est-à-dire en fonction des liens de causalité découlant de la relation avec la famille, des problèmes de l'individu et des transformations socio-urbaines des grandes villes ; deuxièmement, d'une façon descriptive, laquelle ne se limite qu'à décrire les caractéristiques observables relatives aux comportements et au style de vie adoptés. Ces deux façons de considérer les jeunes seront très utiles pour la perspective de recherche que nous adoptons :

Comment justifier le choix d'un champ conceptuel au détriment d'un autre ? Avec quel regard décrivons-nous ces jeunes et interprétons-nous leurs comportements ? Les questions sont fondamentales sur le plan éthique et politique, car le choix de certains concepts permet d'appréhender, d'une certaine manière, le phénomène par l'inscription de celui-ci dans un univers normatif prescrivant ce que les individus devraient être et ne pas être, désirer et ne pas désirer, faire et ne pas faire, s'ils devraient recevoir un service et non un autre (Parazelli, 2002, p. 12).

Parmi les caractéristiques proposées par Parazelli, nous en retenons certaines, dont l'âge (jeunes âgés de 14 à 25 ans), la rupture avec la famille – le jeune de la rue ayant en grande partie subi de la violence familiale et institutionnelle –, l'appartenance à un groupe sous-culturel (punk, rock, hip-hop), le recours à des pratiques de différenciation culturelle telles que le perçage, le tatouage et le graffiti. Un point de repère important pour définir les jeunes de la rue est leur sentiment d'appartenance à ce milieu de la rue. Il y a plusieurs recherches qui considèrent les jeunes de la rue comme une catégorie sociale à part et qui traitent de ses représentations possibles et des enjeux qui en découlent. Ces



caractéristiques peuvent différer d'un pays à l'autre. Citons entre autres Lucchini (1993), pour le Brésil ; Stoecklin (2000), pour la Chine ; Parazelli (1997, 2002), Côté (1988, 1993), Bellot (2001) et Colombo (2001), pour Montréal.

### **1.1.1 La rue et la signification de l'espace**

Comme la vie des jeunes de la rue se vit évidemment dans la rue, plusieurs chercheurs se sont souciés de définir cet espace. Selon une approche géosociale, Parazelli (1997, 2002) développe l'idée que l'espace serait une des dimensions fondamentales de l'expérience. Ainsi, les jeunes envisagent la vie dans la rue comme une des épreuves de leur existence, dont le but serait de compléter leur socialisation. En fait, Parazelli propose une double réflexion : la quête identitaire des jeunes de la rue dans un contexte de socialisation et l'espace public, qui attire les jeunes dépourvus de lieux d'appartenance. Il explique qu'à cause de cette « socialisation marginalisée », les jeunes établissent des liens de réciprocité, lesquels sont des conditions essentielles pour structurer cet « espace transitionnel ».

Dans le contexte actuel de crise normative, l'espace et son appréhension symbolique représente un point d'appui psychosocial fondamental de la structuration identitaire, car c'est par l'appropriation des lieux (si elle perdure dans le temps) que l'individu peut accomplir et stabiliser un processus d'identification, l'espace représentant le foyer de toutes les expériences possibles. Dans ces conditions et par un curieux retour des choses, la rue avec tout ce qu'elle peut signifier sur le plan sociosymbolique en tant que marge urbaine tend à représenter pour plusieurs jeunes des lieux précaires de socialisation marginalisée (Parazelli, 2002, p. 141).

L'auteur évoque la socialisation marginalisée comme un rapport que les jeunes entretiennent avec l'espace de la marge et le processus de construction de soi. Il observe que pour certains jeunes, la rue devient un espace attractif, un lieu d'expérimentation et d'identification fictive à une famille de pairs, étant donné l'érosion de la stabilité des repères normatifs dans la société actuelle et les



difficultés de transmission par la famille des valeurs collectives. Néanmoins, l'appropriation de l'espace urbain est un acte élémentaire de réalisation de soi, et celle-ci se réalise en rupture et en continuité avec l'héritage parental (Parazelli, 2002, p. 131) :

La question identitaire et celle d'autonomie sociale deviennent sans conteste un enjeu fondamental et particulièrement sensible pour les jeunes qui ont, en plus, vécu des relations familiales marquées par le rejet, l'abandon ou l'indifférence. Même si l'attitude courante est d'attribuer la responsabilité des difficultés de socialisation des jeunes à leurs parents en invoquant l'incompétence parentale notamment, il importe de souligner que le brouillage actuel des repères normatifs fragilise tous les individus et que, parmi eux, certains se débrouillent mieux que d'autres face à ce contexte social en mutation.

Pour Bellot (2001), qui privilégie une approche plutôt ethnographique, la rue n'est pas un territoire désorganisé, mais un monde dans lequel se tissent des interactions entre l'individu, son milieu et les différents groupes qui s'y trouvent. À partir de la théorie de la structuration de Giddens, l'auteure repense les recompositions sociales, identitaires et culturelles que les jeunes se donnent dans cet espace qualifié d'inadéquat. Elle signale la présence d'un écart plus ou moins variable (ou flexible) entre les jeunes et la société, à savoir que la rue se transforme en un espace d'apprentissage où les jeunes établissent les bases de leur rapport présent et futur à la société. Aussi, Bellot montre comment les jeunes de la rue, une fois placés dans cette situation de vulnérabilité, développent des dynamiques de survie et de débrouillardise.

### **1.1.2 La rue comme rite de passage**

Comme elle offre un cadre favorisant les rites de passage et un lieu propice à la construction de l'identité (Sheriff, 1999 ; Colombo, 2001), la rue demeure une alternative pour plusieurs jeunes en crise et aux prises avec plusieurs problèmes

personnels.<sup>3</sup> Toutefois, après avoir séjourné à la rue pendant un certain temps, de plus en plus de jeunes envisagent d'abandonner cette façon de vivre et de se sortir de la marginalité en adoptant un style de vie à domicile fixe et avec emploi. Bref, être à la rue n'est pour eux qu'une transition, une expérience nécessaire faisant partie de leur évolution personnelle et dont ils devront s'affranchir un jour ou l'autre.

Ainsi, pour expliquer le sens que l'individu donne à son processus de sortie, Colombo (2001 :62) a recours à une approche interactionniste, selon laquelle le jeune, une fois à la rue et laissé à lui-même, a l'occasion de réfléchir à son mode de vie, à sa quête identitaire, et suivant les expériences qu'il y a vécues, décide de quitter ou non ce milieu tout en explorant les possibilités qui s'offrent à lui.

Outre cette cohérence avec le passé, la continuité dans le futur est permise par l'élaboration d'un espace transitoire qui évite une rupture trop brusque entre l'ancien et le nouveau mode de vie et de se projeter progressivement dans un avenir autre que la rue. Le premier projet de sortie joue souvent ce rôle d'espace transitoire. [...] Cette transition laisse un temps d'appropriation des moyens les plus adéquats à chacun pour construire son nouveau rapport au monde.

En d'autres mots, le choix d'un jeune de se sortir de la rue est motivé par des événements significatifs qui font en sorte qu'il ne trouve plus de plaisir à être à la rue, qu'il reconsidère son mode de vie et que, petit à petit, il cherche des solutions de remplacement.

Cette phase de transition est certes assimilable à la structure tripartite que Van Gennep (1981) applique à la notion de rite de passage. Selon cette typologie, la première phase est la séparation du groupe, la deuxième est la phase de mise en marge (aussi nommée phase liminale), et la troisième, celle de la réintégration de l'individu dans un nouvel état social. Bref, en adaptant cette structure tripartite à

---

<sup>3</sup> À ce sujet, Bellot (2001) identifie trois phases de crise dans la vie d'un individu : *la crise sociospatiale*, relative aux ruptures créées par des mutations ; *la crise familiale*, liée aux problèmes de maltraitance et de négligence, et *la crise personnelle*, causée par des carences individuelles diverses et par une faible estime de soi-même.

celle de la vie des jeunes de la rue, la phase liminale correspondrait à la période où le jeune est à la rue, elle-même suivie par une phase de réintégration à la vie sociale, et ce, pour l'individu qui décide justement de quitter la rue.

### **1.1.3 Le risque suicidaire chez les jeunes de la rue**

On sait que le taux de mortalité chez les jeunes de la rue âgés de 14 et 25 ans est de 13,5 fois plus élevé que chez les autres jeunes du même âge (Falardeau, 2002) et que le suicide occupe une part importante de ce pourcentage. De nombreuses causes font en sorte que la probabilité d'une tentative de suicide augmente de manière marquée chez ces jeunes, notamment. Précisons que le manque de ressources et de références (ce qui amplifie le désespoir) peut mener le jeune à passer rapidement, voire impulsivement, de l'idéation à la tentative.

Actuellement, plusieurs facteurs de risque incitant le jeune à commettre son geste ont été identifiés : la dépression, l'abus de substances, les abus vécus dans la famille<sup>4</sup> ainsi que les tentatives de suicide de leurs pairs. Des études de nature épidémiologique ont démontré l'existence d'agression sexuelle durant l'enfance (dans 70 % des cas chez les filles) et d'abus physique (dans 35 % des cas chez les gars) comme facteur prévalant chez les jeunes suicidaires qui se trouvent dans la rue (Molnar et coll., 1988). Une autre étude réalisée à Montréal (Lamontagne, Garceau-Durand et coll., 1988) sur des jeunes itinérants, nous apprend que 72 % d'entre eux, dont 48 % ont fait au moins une tentative déjà, ont prétendu entretenir des idéations suicidaires.

Même si plusieurs études qualitatives ont été menées sur le sujet, Falardeau (2002) tente de définir, selon une perspective constructiviste, la perception que les jeunes suicidaires ont de leurs réalités. À partir de variables théoriques classiques,

---

<sup>4</sup> La famille représente l'institution de la transmission des normes. Dans son analyse portant sur trente jeunes de la rue, Parazelli (1997) a identifié d'importantes difficultés relationnelles avec la famille d'origine (par rapport aux normes transmises) et ensuite avec les autres institutions qui les remplacent (foyer de groupe, familles d'accueil).

l'étude de Falardeau utilise le témoignage de onze jeunes suicidaires, provenant en majorité de la rue, et analyse leur vécu avant, pendant et après leur tentative. Comme plusieurs des jeunes de la rue qu'elle a interrogés n'étaient pas sûrs d'avoir voulu mourir en agissant de la sorte, Falardeau (2002, p. 61) explique dans sa recherche que ces actes quasi suicidaires révèlent chez eux soit un désir réel de mourir, soit un appel à l'aide.

Dans son étude, Gratton (2002) a appliqué la théorie wébérienne à son cadre d'analyse en examinant en détail le parcours existentiel des jeunes suicidés. Cette façon de faire a démontré que, contrairement à l'idée reçue, le suicide n'était pas un acte uniquement émotif, donc irrationnel. En fait, le suicide serait un acte raisonné, voire une activité sociale déterminée de façon rationnelle par rapport à une valeur source (typologie des actions humaines chez Weber), et ce, même si sa finalité reste un geste profondément intime qui s'accomplit en solitaire.

Nous avons constaté que, parmi les comportements à risque, l'expérience de la drogue demeure la plus marquante et souvent la première à confronter le jeune avec les limites de son corps et avec la réalité de la mort, et ce, soit par une consommation excessive frôlant la surdose, soit par la mort d'un pair dans la rue. Disons que la drogue sert de rituel de démarcation : le jeune cherche à jouer avec la mort et à constamment dépasser ses limites (Sheriff, 1999).

#### **1.1.4 La marginalisation sociale des jeunes de la rue**

Les jeunes de la rue sont souvent jugés à tort comme des délinquants (Molnar et coll., 1998). Cependant, plusieurs recherches ont démontré la nécessité de les considérer selon le potentiel unique qu'ils représentent comme futurs groupes d'adultes. Cette idée est appuyée par Parazelli (1997) dans son étude des pratiques identitaires des jeunes de la rue, où il apparaît clair que ces jeunes sont des acteurs sociaux et non seulement des victimes et que, tant que cette capacité ne leur sera pas reconnue, ils seront marginalisés socialement.



Twenge, Catanese et Baumeister (2003) suggèrent que le sentiment d'exclusion sociale a tendance à créer chez les individus qui en souffrent une attitude passive où l'individu subit son sort et en justifie son expérience négative de rejet. Les auteurs établissent un lien certain entre le sentiment de rejet social et l'idéation suicidaire en démontrant comment le rejet peut alimenter l'idéation suicidaire, diminuer l'estime de soi et déclencher des comportements d'autodestruction.

Comme ils vivent dans une société qui les rejette continuellement, les jeunes de la rue finissent par se résigner à cette marginalisation. Comment pourraient-ils faire confiance à une société qui ne les acceptera jamais (« le monde est pourri » ou « la vie n'a pas de sens ») ? Alors, ils se regroupent entre eux, tout comme la perspective interactionniste le définit : quand un groupe est rejeté par un autre, la cohésion augmente entre les membres de ce groupe d'exclus. Dans ce sens, Parazelli (2000) souligne que ce rejet social incite les jeunes à former des familles fictives, qui leur permettent de se créer de nouvelles bases identitaires et de donner une forme sociale à la socialisation marginalisée qu'ils expérimentent.

Et finalement, étant à la marge d'une société basée sur la consommation, ayant vécu des injustices souvent liées à des institutions sociales, ces jeunes cherchent à retrouver un monde plus juste dans cette marginalité, promouvant une utopie sociale qui pour eux, sera possible comme alternative à notre monde de consommation. Desmeules (2005), dans sa recherche sur les jeunes francophones dans les rues de Vancouver, remarque aussi que cette révolte des jeunes de la rue va plus loin que la critique sociale et se montre à la recherche d'une alternative incarnant de façon authentique leurs valeurs (2005, p. 58):

Au-delà de la critique sociale que les jeunes adressent, nous pouvons sentir que ceux-ci considèrent être dans une démarche authentique de découverte et d'affirmation de soi. Ils prétendent être à la recherche de véritables rapports humains. En vivant de la façon la plus simple possible, sans se préoccuper d'autres choses que de vivre et se nourrir, il serait possible, selon eux, de modifier les rapports que nous entretenons entre nous. Selon, eux, le travail, la



sédentarité, la routine, l'habitude, l'accumulation des biens matériels et la sécurité seraient les avatars d'une vie domestiquée sans but et monotone. Dans leur perspective, les rencontres fortuites et inusitées, la liberté, les voyages, les aventures, les risques et la précarité matérielle qui caractérisent la vie dans la rue seraient les garants d'une vie plus authentique, plus près de la vérité.

Il est sûr que les jeunes de la rue éprouvent en général plus de difficultés que les autres, et ce, en grande partie à cause d'antécédents familiaux préjudiciables où ils ont été exposés à la violence et à des abus de toutes sortes. Isolés socialement, ils développent alors des attitudes antisociales. Ainsi, pour bien comprendre le comportement des jeunes de la rue, il est essentiel de considérer et d'analyser leur capacité à surmonter les difficultés qu'ils rencontrent. Dans une étude épidémiologique sur les jeunes de la rue à Ottawa (Votta et Manion, 2003), les auteurs ont mesuré leur niveau d'engagement et de désengagement, et ont comparé les résultats obtenus à ceux des autres jeunes du même âge, qui résident chez leurs parents. Cette recherche a permis de montrer que les jeunes de la rue ont une histoire de vie difficile, qu'ils vivent des expériences négatives, qu'ils souffrent d'un manque d'estime de soi et de problèmes de consommation d'alcool ou de drogue. Bien qu'elle soulève la question de l'engagement chez le jeune, la recherche ne nous en apprend pas beaucoup sur les stratégies que les jeunes développent pour trouver des solutions à leurs problèmes quotidiens ni sur les risques qu'ils encourent.

Dans cette section, nous avons abordé les questions les plus fréquentes des recherches sur les jeunes de la rue. Maintenant, regardons comment nous pouvons définir les comportements dits d'autodestruction.

## 1.2 Les comportements d'autodestruction : repères et approches théoriques

La notion de comportement autodestructeur (*self-destructive behavior*) est généralement évoquée dans les recherches qui adoptent une approche psychanalytique<sup>5</sup>. Cette approche freudienne traitant de la tension entre la pulsion de mort (thanatos) et la pulsion de vie (éros) se traduit chez le sujet par une compulsion répétitive des expériences traumatiques douloureuses. Ainsi, un individu peut souffrir de l'intime impression d'être rejeté et quand même s'exposer volontairement à des situations où il sait pertinemment qu'il sera rejeté. D'après Lowen (1979), cette façon d'agir reflète une « psychologie du désespoir » chez l'individu, une situation qui fait en sorte que, même s'il prend conscience du caractère autodestructeur de certains de ses comportements, il ne changera pas sa conduite. Lowen ajoute que la répétition d'activités nuisibles est un signe de la présence dans la personnalité d'un individu d'une force qui dissipe l'énergie vitale de l'organisme<sup>6</sup>.

Pour notre recherche, il apparaît essentiel d'étudier les comportements liés à la consommation des drogues. En effet, nous pouvons supposer que le refus des jeunes de croire au bien-être qu'ils retireraient d'un arrêt de la consommation de drogues traduit leur peur d'affronter la réalité de leurs problèmes irrésolus.

### 1.2.1 L'automutilation

Karl Menninger (1938) a abordé l'automutilation selon une approche psychanalytique et a aussi introduit la notion de *focal suicide*, un concept rassemblant l'automutilation, les accidents délibérément provoqués et la

---

<sup>5</sup> On notera que les recherches utilisant une approche sociologique ou épidémiologique préfèrent le terme de comportements à risque (*risk-taking behavior*).

<sup>6</sup> L'auteur se base sur l'habitude de ses patients de continuer à prendre des pilules qui les rendent anémiques, apathiques et faibles.

dépendance à certaines substances. Nous devons comprendre que, par la mutilation, les personnes se libèrent d'une tension ou d'une souffrance devenue insupportable pour eux. Quelques heures après leur mutilation, ils avouent même ne pas avoir voulu mourir, mais plutôt avoir changé d'idée après avoir cédé à l'impulsion. Une telle réaction montre que l'individu a conscience de l'acte, mais qu'il ne se rend pas compte de l'intention réelle qui se cache derrière son geste.

À la suite des recherches menées par Menninger, plusieurs auteurs<sup>7</sup> ont essayé d'établir un lien entre l'automutilation et le suicide. M. A. Simpson (1980) affirme que l'automutilation n'est ni un acte suicidaire ni un comportement d'autodestruction, mais plutôt un acte thérapeutique, dont le but serait de permettre à un individu de se sortir d'une situation insupportable, voire de revenir à la vie. En somme, la pratique de l'automutilation ne représenterait pas un danger *réel* pour la vie (Simpson, 1980, p. 270).

La définition considérée comme la plus répandue du comportement d'automutilation est celle de Tate et Baroff (1966), aussi adoptée par *l'Association For the Advancement of Behavior Therapy* et par plusieurs chercheurs, qui se définit comme l'appellation « d'une variété de réponses comportementales causant des dommages corporels à la personne qui les émet » (Tassé et Maurice, 1994, p. 214). Cette définition exclut toute référence à l'intention ou au caractère volontaire de l'acte. Notons que la stéréotypie et la répétition sont les caractéristiques typiques de ces comportements et que la majorité des individus qui se mutilent sont diagnostiqués de schizophrénie, d'autisme, ou de déficience intellectuelle, et ce, selon les recherches épidémiologiques. Ainsi, dans ces recherches, on évoque clairement un lien entre l'automutilation et la maladie mentale, tandis que, dans d'autres, on met l'accent sur la valeur communicative de l'automutilation (Carr, 1977; 1985). Stengel (1984) soutient que, bien avant de traduire un réel désir de *mourir*, les gestes d'automutilation ont pour but de

---

<sup>7</sup> Citons, entre autres, Farberow (1980), Litman (1980), Leenars (1998), Simpson (1980).

communiquer à son entourage la souffrance de celui qui les commet. Il s'agit en fait d'une réaction à un mal de vivre intérieur persistant qu'un individu cherche à rendre signifiant. Cela dit, il reste toutefois à déterminer ce qui incite les individus à se retourner contre eux-mêmes. Comment un tel comportement devient-il une réponse à la souffrance ? Certains justifient leur consommation de drogues en fonction de leurs actes<sup>8</sup> et de leur idéation suicidaire. À ce sujet, Kidd (2003) a introduit l'expression « *slow suicide* » pour décrire la portion des jeunes de la rue qui, par des habitudes de vie néfastes pour leur santé physique et de consommation de substances, mettent leur intégrité corporelle et mentale en péril, sans en être toujours conscients.

Par contre, il ne faut pas associer la pratique de l'automutilation à la tentative de suicide, car les gestes autodestructeurs se caractérisent par des blessures non fatales et souvent répétitives, contrairement à la tentative de suicide, qui est plutôt non répétitive (les cas de récurrence exclus) et pour laquelle les moyens utilisés peuvent être fatals (Penn, Esposito et coll., 2003).

On remarquera que nombre de personnes s'automutilent pour se libérer d'une tension qui nuit à leur fonctionnement et à leur santé mentale, et pour s'assurer d'y trouver de nouvelles forces qui les aideront à continuer à vivre. Dans ce contexte, disons que l'automutilation peut être considérée comme un geste susceptible de sauver des vies : « La personne qui s'exprime par des comportements violents ou suicidaires [...] essaie par ces comportements de se soulager d'une certaine détresse psychologique ou d'une souffrance pénible à supporter. » (Mercier dans Lewis, 2003, p. 83)

Certains auteurs qui privilégient l'approche psychanalytique (Orbach, 2001 ; Garel, 2002) considèrent que l'automutilation est une conséquence des traumatismes vécus durant l'enfance, tels que le manque de soins et de chaleur

---

<sup>8</sup> « J'avais le choix : soit de faire de la mescaline, soit de me suicider, alors j'ai préféré de faire de la mescaline... » C'est le raisonnement du jeune punk qui joue le rôle dans le film *S.P.I.T.* et qui a cédé à la mescaline, en manque d'autre chose, à cause de ses pensées suicidaires.

maternelle (Spitz, 1965), et toute forme d'abus ou de punition physique (Lester, 1991). Cette hypothèse s'appuie sur le fait que la peau, organe médiateur essentiel, qui traduit notre imminente présence entre le monde intérieur et celui extérieur, est notre lien sensoriel avec le monde, notre premier instrument d'échange avec autrui (Garel, 2002). Ainsi, le premier contact de l'enfant avec sa mère passe par la peau, qui devient pour lui le repère identitaire grâce auquel il apprend à développer un sentiment de cohérence et de continuité avec le monde qui l'entoure.

La tâche du petit d'homme n'est pas simple en effet. Il est, de par sa naissance, placé face à la contrainte de se séparer, d'exister par lui-même tout en s'appuyant sur le regard d'autrui dont il a terriblement besoin. C'est sous l'influence de ses parents et de ses proches (grâce à eux et contre eux...) qu'il va acquérir ce sentiment de cohérence, de continuité, d'unicité, d'être un seul et même individu dans le temps et dans l'espace, en lien avec le monde qui l'entoure, en particulier les « autres » (Garel, 2002, p. 26).

Dans un autre ordre d'idées, précisons que l'automutilation dite superficielle, symptôme fréquent chez les adolescents, est exempte de blessures graves et qu'elle diffère de celle associée à la déficience mentale. Chez les ados, les raisons de cette pratique sont variées : cela les aide à se sentir en vie et à revenir au mode réel de l'existence, le fait de voir leur propre sang leur permet de retrouver le sentiment d'avoir une réalité (Garel, 2002), ils peuvent y transformer et y sublimer une douleur psychique en une douleur physique, y canaliser une certaine rage ou colère, ou bien grâce à la douleur avoir l'impression de vivre un moment de purification (par exemple, pour une fille abusée sexuellement qui se sent malpropre, même après s'être lavée). Bref, il s'agit d'une solution temporaire permettant au sujet de survivre à la détresse qui l'habite.



### 1.2.2 L'attitude envers le corps

On sait que l'attitude d'une personne envers son corps et les expériences auxquelles elle le soumet sont des facteurs qui jouent un rôle déterminant dans le choix des comportements qu'elle adopte (autodestructeurs ou non) et dans son rapport à l'estime de soi. Ainsi, en partant de l'idée que le corps est une source de satisfaction, voire de plaisir, et qu'une attitude positive, de protection et de soin envers le corps est fonction d'une attitude positive envers la vie, Orbach (2003) soutient que le contraire sera aussi vrai : les expériences négatives de détachement et de manque de soin seraient issues d'une attitude destructive envers le corps. De plus, Orbach utilise la notion de « dissociation » pour expliquer la distanciation que les gens qui vivent des expériences négatives éprouvent à l'égard de leur propre corps, laquelle est un mécanisme de protection dont la fonction est de diminuer l'effet des sensations nuisibles. À partir de ce point de vue, nous pouvons avancer qu'étant donné que les personnes suicidaires perçoivent différemment leur corps, elles ont une perception altérée de ce qui pour eux est source de plaisir ou de douleur, donc que la volonté et le désir de la mort chez eux s'accompagneraient d'une perception négative et d'un inconfort général qu'ils éprouvent à l'endroit de leur propre corps.

Aussi, la pratique du tatouage chez les jeunes de la rue a souvent fait l'objet d'interprétation dans les recherches, et ce, en ce qui concerne autant la signification symbolique de l'image que le sens du rituel. Évidemment, le corps est un creuset de repères pour le jeune de la rue, qui n'hésite pas à l'utiliser pour y inscrire l'histoire de son vécu, et à en faire son œuvre pour en éprouver les limites et y démontrer à l'aide d'images la nécessité de se reconnaître et de se démarquer (Aubin, 2000). Ajoutons que, dans sa quête identitaire, le jeune de la rue met à rude épreuve sa capacité à surmonter les difficultés et sa résistance à la souffrance, c'est-à-dire qu'il manipule et utilise la douleur physique pour contrer sa douleur

psychique, ce que remarque Aubin (2000) lorsqu'elle relève que le jeune reconnaît que le tatouage lui procure un « un mal qui soulage ».

Parazelli (2002), dans un article sur les pratiques corporelles chez les jeunes de la rue, a étudié les moyens avec lesquels les jeunes de la rue marquent leur corps : les perçages, les tatouages, les vêtements. Si certains chercheurs voient dans le tatouage un désir chez le jeune de confronter la douleur et de développer sa capacité de résistance, certains jeunes quant à eux ne perçoivent ni le tatouage ni le perçage comme étant des activités douloureuses. Ils leur confèrent des significations, ils les symbolisent pour que la douleur ressentie soit différente. Une jeune fille, citée par Parazelli (2002, 134), a même mentionné qu'elle utilisait le perçage pour communiquer à autrui la souffrance psychique et affective qui l'habite et qu'elle juge comme beaucoup plus grave et intense. Il faut dire que, puisqu'elles servent à embellir et à agrémenter le corps, ces pratiques ne sont pas le reflet d'une mauvaise attitude envers le corps. Toutefois, comme Orbach (2001) le souligne, préservation et destruction forment les deux pôles des expériences corporelles, le premier assurant la protection du corps (grâce aux soins apportés, il devient source de plaisir), le deuxième se manifestant lorsque le corps devient un objet de haine pour l'individu. D'où l'importance de considérer l'attitude qu'un individu adopte à l'égard de son propre corps lorsque vient le moment d'élucider la signification des gestes qu'il pose contre lui-même.

### **1.2.3 Les tentatives de suicide et le *parasuicide***

Pour illustrer les différentes étapes qui ultimement mènent au suicide, nous nous inspirerons du rapport du Comité de santé mentale du Québec, qui divise le suicide en trois étapes (Mercier, 1996, p. 19) :

1. L'idéation suicidaire est l'expression d'une pensée suicidaire ou sa manifestation par un comportement observable et au sujet duquel l'intervenant doit conclure à une possible intention de suicide dans l'exécution d'un geste.

2. La tentative de suicide est une situation où une personne a manifesté par un comportement qui met sa vie en péril l'intention de causer sa propre mort ou *de faire croire* que telle était son intention.

3. Un suicide achevé suppose le décès d'une personne par l'exécution contre elle-même d'un geste délibéré portant atteinte à sa vie.

Cette définition est utile lorsqu'un individu nous fait croire à son intention de vouloir mourir, car il s'agit là de sa propre perception de l'acte qu'il s'apprête à commettre et non pas de l'intention réelle que les gens de l'extérieur peuvent déceler.

Pour Stengel (1984), on peut évaluer un acte suicidaire par son caractère de dangerosité<sup>9</sup> (en fonction du geste posé), par la probabilité que quelqu'un intervienne durant la tentative (avec la possibilité d'empêcher la mort). Par exemple, comparons le cas d'une personne qui consomme une surdose de médicaments en présence d'une autre personne (en souhaitant que cette dernière intervienne), et celui d'une personne qui commet le même geste, mais seule. Dans les deux cas, l'intention derrière le geste n'est pas claire. Ainsi, il nous manque des moyens pour vérifier l'intention.

À ce sujet, plusieurs chercheurs ont formulé des concepts et établi des définitions de cas. Schneidman (1981) a développé la notion de la « *subintentionnal death* », qui se traduit par le rôle – indirect, couvert, partial ou inconscient – que l'individu occupe dans sa propre destruction. Selon les cas, les individus « expérimentent » la mort par des abus de substances qui les maintiennent dans un état constant d'altération, et ce, sans nécessairement qu'ils désirent mourir. Farberow (1980), quant à lui, a introduit le concept de « *indirect self destruction* » qu'il a associé à une tendance suicidaire inconsciente chez l'individu, où soit celui-ci nie son intention de se faire mal, soit il ne s'en rend pas compte.

---

<sup>9</sup> Il établit une différence claire entre la tentative de suicide et le suicide (*committed suicide* et *attempted suicide*).

Yoder (1999) a mis en rapport les tentatives de suicide, la présence ou l'absence d'idéation suicidaire des jeunes sans-abri et des fugueurs avec leur vécu (il a surtout mis l'accent sur l'agression sexuelle subie durant l'enfance). Les résultats de sa recherche démontrent qu'une grande partie des jeunes suicidaires sont issus de familles dysfonctionnelles et que la plupart de ceux qui commettent une tentative de suicide consomment des drogues, adoptent des comportements antisociaux, et souffrent de dépression chronique et d'une faible estime d'eux-mêmes. Dans ses recherches, Yoder tient compte du vécu des jeunes principalement pour percer à jour les histoires d'agression. D'ailleurs, une des dimensions de sa recherche concerne justement ce qu'il nomme « les facteurs de rue », qui regroupent la victimisation physique, la victimisation sexuelle, ainsi que les effets relatifs au suicide d'un pair.

Le terme « parasuicide », qui a été utilisé pour la première fois dans la littérature par Kreitman (1977) et ensuite par Schneidman en 1985, signifie qu'un individu commet des actes quasi suicidaires contre lui-même, actes qui se révèlent sans vraie menace pour sa vie. Ce terme a été ensuite repris par Hjelmeland et coll., en 2002, pour décrire tout acte autodestructeur, c'est-à-dire une blessure qu'un individu s'inflige, mais dont la mort n'est pas l'aboutissement. On croit que l'ambivalence dans l'intention du geste est une des raisons qui font que des individus empruntent la voie des parasuicides.

Kidd (2003), dans un article sur les jeunes de la rue, remet en question les différentes définitions opérationnelles de la tentative de suicide. Il considère que les définitions ne sont pas adaptées à tous les comportements suicidaires et qu'elles limitent certaines des recherches sur le suicide. Surtout dans les études portant sur les jeunes de la rue, où il existe une zone grise entre la recherche empirique et théorique, et ce, à cause d'un manque de variables qui aideraient à distinguer les tentatives dont le risque de réussite est élevé et celles qui sont sans risque pour la vie du sujet. Nous croyons que, dans les discussions avec les jeunes, il est primordial d'évaluer la situation en mettant en rapport les conséquences de



leurs comportements avec le geste même qui les cause, et ce, autant pour une simple coupure que pour des actions causant la mort. Ainsi, les études portant sur le risque du suicide chez les jeunes de la rue ne s'attardent pas suffisamment sur la signification des manifestations comportementales différentes et singulières, comme l'attitude de « jouer avec la mort » sans désir réel de mourir, qui est caractéristique chez ces jeunes, mais que les études épidémiologiques dramatisent souvent à tort.

#### **1.2.4 L'intention dans les actes d'autodestruction**

Dans une de leurs études épidémiologiques, Potter, Kresnow et coll. (1998) ont développé une échelle de mesure – le *Self-Inflicted Injury Severity Form* – dans le but de catégoriser les tentatives de suicide selon leur degré d'intentionnalité et de gravité. Ce genre d'échelle permet la réalisation d'études épidémiologiques qui font la distinction entre les moyens utilisés et leur taux de létalité. Elle nous permet aussi de tenir compte, comme dimension de la recherche, de l'intention qui se cache derrière le geste, mais pas de comprendre la signification qu'elle revêt pour l'individu ni d'en apprendre sur l'influence du contexte dans lequel la tentative a lieu.

Notre vision sur l'intention ne sera pas complète sans la présentation des approches sociologique et anthropologique. Ainsi, la section suivante traite de l'intention et du danger selon un point de vue sociologique. Les approches que Le Breton (1991 ; 2002) met de l'avant dans son étude sur les conduites à risque sont celles de la sociologie du risque et de l'anthropologie des limites.

### 1.3 Les conduites à risque : Les approches sociologique et anthropologique

Le Breton (2002) remarque que de nos jours la notion de « risque » est devenue une référence dans les recherches touchant les domaines de l'épidémiologie, de la santé publique et du travail social. Il note aussi que, dans le cas des recherches épidémiologiques portant sur les jeunes de la rue, la notion de comportement à risque se teinte d'une connotation négative parce qu'elle réfère à un comportement déviant considéré comme dangereux. En d'autres mots, quand le jeune ne répond pas aux attentes de la société, son comportement marginal est perçu par celle-ci comme étant à risque.

La notion de conduite à risque est ici entendue comme un jeu symbolique ou réel avec la mort, une mise en jeu de soi, non pour mourir, bien au contraire, mais qui soulève la possibilité non négligeable de perdre la vie ou de connaître l'altération des capacités physique ou symbolique de l'individu. Elle témoigne d'un affrontement avec le monde dont l'enjeu n'est pas de mourir, mais de vivre plus (2002, p. 10).

Pour Le Breton, les individus qui adoptent ce type de conduites ne repoussent leurs limites que de manière plutôt ambivalente, c'est-à-dire qu'ils ne souhaitent pas vraiment mourir. Il souligne qu'au-delà d'un jeu symbolique avec la mort, ces conduites cachent d'autres intentions (2005, p. 18) :

Le terme de conduite à risque, appliqué aux jeunes générations, s'impose de plus en plus pour désigner une série de conduites disparates dont le trait commun consiste dans l'exposition de soi à une probabilité non négligeable de se blesser ou de mourir, de léser son avenir personnel ou de mettre sa santé en péril : défis, tentatives de suicide, toxicomanies, troubles alimentaires, vitesse sur la route, violences, etc. Les conduites à risque des jeunes ne se réduisent pas à un jeu symbolique avec l'éventualité de mourir ou de se heurter violemment au monde, elles sont aussi parfois dans la discrétion, le silence, mais elles mettent en danger les potentialités du jeune, elles altèrent en profondeur ses possibilités d'intégration sociale, son amour de la vie, et elles culminent parfois, comme dans l'adhésion à une secte, dans la démission identitaire. Empruntant des formes variées, elles relèvent de l'intention, mais aussi de motivations inconscientes.

### 1.3.1 Les rites ordaliques – voir si la vie en vaut la peine

L'ordalie<sup>10</sup>, aussi appelée « jugement de Dieu », est un rite médiéval qui consiste à une épreuve judiciaire par les éléments naturels, dont l'issue établit la culpabilité ou l'innocence d'une personne. Ainsi, l'ordalie fait partie de toutes les religions et se compte parmi les preuves judiciaires « irrationnelles », difficiles et dangereuses, car l'individu y est confronté aux pouvoirs surnaturels où, s'il y survit, il prouve son innocence. Le Breton (1991) a choisi de métaphoriser et d'appliquer ce principe à la société moderne occidentale, principe selon lequel c'est maintenant l'individu qui met sa propre personne à l'épreuve, et ce, dans le but de légitimer son existence et de lui donner une valeur. Bref, l'individu défie la mort non pas dans le désir de mourir, mais pour son épanouissement intérieur et pour atteindre une autre dimension dans sa quête identitaire : « Pour l'individu, la perception du risque relève d'un imaginaire, non pas d'un aveuglement ou d'une prétendue irrationalité, mais d'une représentation personnelle. » (Le Breton, 2002, p. 31)

Le Breton demeure l'un des rares à recourir à cette métaphore et à démontrer que, dans ce sens, toute prise de risque comporte une part active de volonté et de confiance venant de l'individu (ce qui est différent du simple désir de mourir). Surtout, il croit que, par le rite ordalique, le jeune se donne une « chance » pour se prouver que la vie vaut la peine d'être vécue, et qu'un tel comportement à risque diffère clairement d'une réelle intention de suicide.

Sans qu'ils parlent de rite ordalique, d'autres auteurs traitent de ce type de comportement, et jugent que bien souvent l'individu pose des gestes suicidaires dans un but d'individualisation et dans un désir de vivre (Wilkins, dans Lewis, 2003). En fait, cela dépend du point de vue de l'étude, c'est-à-dire que les

---

<sup>10</sup> L'encyclopédie Larousse définit l'ordalie comme une conduite comportant la prise de risques potentiellement mortels, par lesquels le sujet tente de se poser en maître de son destin. La définition associe l'ordalie à l'adolescence.

comportements à risque seront une illustration soit d'un désir de mourir, soit d'un désir de vivre et de donner un sens à la vie. Selon Baudry (1994), le rapport de l'individu à la mort dans les comportements à risque peut être « explicite ou implicite, réel ou fantasmatique, ambigu ou ambivalent » (1994, p. 23). Il précise qu'il ne s'agit pas d'une « excitation irrationnelle », mais de ce qui échappe à la « raison imposée ». Pour compléter cette définition, ajoutons le point de vue de Jeffrey (1994, p. 11), qui affirme que les conduites à risque ont une fonction symbolique : « La recherche du risque, lors d'une conduite transgressive, est fondamentale pour reconduire les limites qui démarquent la vie et la mort et assurent la légitimité symbolique ».

### **1.3.2 Les conduites à risque à l'adolescence sont-elles normales ?**

Cloutier (1994) affirme qu'il existe deux catégories de conduites à risque chez les jeunes : la délinquance, qui se manifeste par une transgression volontaire d'une règle, et les comportements suicidaires. On peut en déduire que les conduites à risque ne sont pas uniques aux jeunes de la rue, mais qu'elles font partie de la période de crise commune aux adolescents, laquelle traduit leur frustration de constater que les possibilités de réaliser leurs aspirations sont limitées. Ainsi, ne pouvant pas satisfaire leurs besoins, les jeunes qui adoptent des comportements à risque cherchent souvent à contrôler une situation qui leur échappe. Nous l'avons vu, pour Le Breton, cela reste une manière de confronter la souffrance, même si un individu peut persister dans ce type de comportement à cause du plaisir qu'il en retire et de son goût pour la transgression. Jeffrey (2004) préfère parler d'épreuve, plutôt que de « rite de passage », expression qui ne correspondrait pas tout à fait aux conduites des jeunes aujourd'hui. Manquant d'un accompagnement parental au passage à l'âge adulte, les épreuves gagnent une signification particulière pour le jeune de la rue qui n'a que soi-même pour se guider et pour apprendre à vivre dans un monde adulte.



Pour Jeffrey (2005, p. 51), les épreuves que les jeunes cherchent à surmonter sont en lien direct avec leur état émotionnel. Il remarque que :

La valeur d'une épreuve dépend de la limite intérieure à surmonter. À cet égard, une limite devient véritablement une épreuve lorsqu'elle se rapporte à des sentiments très forts qui débordent un jeune : peur, indignation, frustration, injustice, incompréhension, vengeance, haine, souffrance (...) Ce sont en général des sentiments très violents qui l'excèdent, qu'il a du mal à maîtriser.

Notons que dans la littérature, l'anorexie n'est pas toujours envisagée comme conduite à risque. Son étiologie fait l'objet d'un débat. Pour les uns représente une forme d'expression de la souffrance psychique, survenant surtout chez les filles. Cette crise psychosomatique serait liée à une réactualisation du conflit autonomie / dépendance vis-à-vis des parents (Corcos, 2000). D'un autre côté, Menninger soutient que l'anorexie serait un suicide chronique, de la même façon que l'alcoolisme et la drogue (Lester, 2004). Ce désordre alimentaire mettrait en cause la déformation de l'image de son corps (Thompson, 1990).

Certains auteurs jugent que les comportements à risque représentent un signe de développement chez les jeunes. L'étude menée aux États-Unis par Stanton et coll. (2003), sur un échantillon de 109 adolescents, démontre qu'il n'y a pas vraiment de différences entre les conduites à risque des jeunes de la rue et celles des autres adolescents de la même communauté. De plus, les conclusions de l'étude montrent que les tentatives de suicide ne sont pas directement liées aux comportements à risque, car les jeunes s'y sentent plutôt protégés, c'est-à-dire qu'ils bravent la mort en croyant qu'il y aura toujours une échappatoire. Certains auteurs pensent que le fait de se mettre dans des situations dangereuses fait partie intégrante du développement personnel d'un jeune, étant donné que cela lui permet

de repousser ses limites, de se confronter au monde, d'identifier ses capacités et l'incidence de son pouvoir<sup>11</sup>.

Toutefois, Baudry (1991; 1996) se méfie des résultats des études sociologiques uniquement basées sur des statistiques et propose d'aborder le suicide selon une approche socio-anthropologique, c'est-à-dire selon le rapport à la mort. Baudry voit plusieurs applications possibles de son approche. Entre autres, il parle d'une sociologie du risque, notion qu'il considère s'accommodant mal « de la spécification ou de l'objectivation ». La sociologie du risque ne se contenterait pas de « typologies descriptives où se rangerait le désordre d'une réalité sociale », mais elle nécessite l'application de plusieurs savoirs « transversaux » :

Les questions sur lesquelles débouche cette approche sont nombreuses. Ce sont celles de l'élaboration du rapport à la mort, d'une rupture des formes de la transmission intergénérationnelle, de l'institution du rapport au monde, et d'une intensité tragique paradoxale où c'est dans le moment même où le jeu d'un effondrement se pratique que se retrouve l'intensité d'une communauté du monde (Baudry, 1996, p. 150).

## Conclusion

Cette revue de la littérature nous a permis de constater la diversité des points de vue des études présentées. Les études épidémiologiques se fondent essentiellement sur une observation des phénomènes, à partir desquels elles identifient des facteurs de risque et établissent des mesures de réadaptation. Nous y remarquons également une tendance dans leur propos à vouloir « réadapter » les jeunes de la rue aux normes sociales, en plus de nier leurs capacités à agir comme des adultes et à se socialiser à leur manière dans la marge (Parazelli et Colombo, 2004, p. 74) :

---

<sup>11</sup> Il existe des recherches épidémiologiques qui ont mis au point des instruments servant à mesurer les différents comportements, tels que l'*Adolescent Risk Taking Scale* (Alexander et al., 1990) lequel, comme son nom le dit, mesure les comportements à risque relatifs à l'adolescence.

Dans les recherches récentes consacrées aux jeunes de la rue en Amérique du Nord, on trouve une nette prépondérance de recherches sociales à caractère épidémiologique. Dans ce type d'approche, les jeunes de la rue sont considérés comme un groupe à risque élevé, des risques qu'il s'agit d'identifier dans toute leur diversité statistique afin de pouvoir les prévenir. Dans cette perspective, les notions de choix et d'intentions propres aux jeunes n'interviennent pas. Seuls les comportements comptent comme unités d'observation inscrites dans une perspective sociosanitaire.

Notons la pertinence, pour notre recherche, des études portant sur le sens que les jeunes donnent à leur vie, à l'espace qu'ils occupent, à leurs relations avec les autres et à leur rôle comme acteurs sociaux. Gratton (1997, p. 4), dans son étude portant sur les jeunes ayant commis un suicide, finit par démontrer que les gestes suicidaires sont des gestes « sensés », et ce, après s'être posé la question suivante : « Parce qu'une conduite échappe à notre entendement, cela veut-il dire qu'elle ne revêt aucun sens pour son acteur ? ».

Maintenant, résumons et classifions les études précédentes selon les approches adoptées par leurs auteurs.

L'approche géosociale adoptée par Parazelli (1997 ; 2002) met l'accent sur l'importance de tenir compte du rôle structurant que joue l'espace dans le processus de construction identitaire des jeunes de la rue. Cette approche stipule qu'il est impossible de considérer un individu en dehors de l'espace qu'il occupe et du potentiel transitionnel que ces lieux appropriés représentent, en référence au concept d'espace transitionnel de Winnicott (1975). Ainsi, nous en déduisons que la rue peut devenir un lieu de socialisation et d'attachement pour le jeune.

L'approche interactionniste se concentre plutôt sur les individus et les définit comme étant des sujets acteurs capables d'élaborer des stratégies en fonction de leurs besoins. Cette approche évite d'avoir à traiter en soi des risques potentiels d'un style de vie marginal, en posant un regard sur les façons dont le jeune se représente ses propres relations avec les autres individus et définit la place qu'il occupe dans la rue (Stoecklin, 2000).

L'approche psychanalytique examine les tendances qu'ont les jeunes à adopter des comportements autodestructeurs (Farberow, 1980 ; Menninger, 1938 ; Schneidman, 1984 ; Lowen, 1976), les séquelles relatives aux expériences négatives vécues par le corps et le rapport au corps qu'entretiennent les individus qui manifestent ce genre d'attitude (Orbach et coll., 2001 ; Garel, 2002). Cette approche soulève beaucoup de questions concernant les causes de tels comportements (Hjelmeland, 2002).

L'approche psychodynamique vise surtout à s'interroger sur le sens qui se cache derrière les actes suicidaires (Gratton, 1997 ; Falardeau, 2002 ; Mercier, 1996 ; Kidd, 2003). Pour ce faire, elle tente de rendre compte de l'intention qui accompagne ce type d'actes et de la perception qu'ont les jeunes de leur réalité, et ce, en se basant sur leurs récits.

Quant à Le Breton (2002), il a recours à une approche sociologique, voire socio-anthropologique, dans son étude sur la signification que les activités des individus ont dans leur vie. Ainsi, il se propose d'analyser l'écart contradictoire entre le souci politique de réduire les risques (relatifs aux maladies, aux accidents, aux catastrophes) et le constant besoin de sensations fortes présent chez les individus, écart qui, selon lui, montre bien l'ambivalence qui règne au sein de notre société. Comme les risques encourus par les jeunes générations diffèrent de ceux auxquels les adultes sont exposés, Le Breton (2002, p. 10-11) remarque que :

Pour les jeunes générations, les conduites à risque [...] s'appuient sur une souffrance personnelle aiguë ou diffuse, et elles sont l'indice d'un manque d'intégration, faute d'un goût de vivre suffisant. Elles sont un dernier sursaut pour se mettre au monde, accoucher de soi dans la souffrance pour accéder enfin à une signification de soi permettant de reprendre sa vie en main.

Enfin, dans notre étude portant sur les jeunes de la rue à Montréal, nous privilégions une approche s'inscrivant plutôt dans une démarche interactionniste, et ce, afin de servir le but de notre recherche qui est d'élucider l'intention qui se cache derrière les conduites dites à risque ainsi que la signification qu'elles



revêtent pour le jeune. Nous expliquons en détail les raisons de notre choix dans le chapitre suivant.

## CHAPITRE II

### LE CHOIX THÉORIQUE

#### 2.1 Position épistémologique – La théorie webérienne de l'action sociale

Notre démarche théorique s'inspire de la sociologie compréhensive de Max Weber (1965), selon laquelle la compréhension des causes et des effets d'un comportement doit passer par la compréhension de la vie particulière de chaque individu. Pour Weber, chaque action sociale a un sens qu'il faut d'abord comprendre avant de l'expliquer<sup>12</sup>. Comme l'action sociale, qui renvoie aux interactions entre les individus, est une action dite significative, nous nous devons d'en saisir le sens et d'interpréter son déroulement, ses causes et ses effets. Ainsi, la réalité de la vie d'un individu est assurée par la coexistence et la succession des différents événements qui la marquent.

Pour cette raison, nous essayerons de comprendre le sens que les jeunes de la rue donnent à leurs comportements, plutôt que d'expliquer pourquoi ils adoptent ces comportements. Évidemment, nous nous démarquons des recherches qui se limitent uniquement à expliquer le comportement des jeunes par leur rapport à l'enfance sans d'abord essayer de comprendre leur rôle d'acteurs sociaux capables de donner une signification à leur vie.

---

<sup>12</sup> En effet, Weber essaie d'opposer les phénomènes sociaux aux phénomènes naturels. De cette façon, il se démarque des sciences de la nature, où d'ordinaire le chercheur commence par expliquer le phénomène avant de le comprendre (Miguelé, 1993, p. 119).

Selon la théorie de l'action sociale de Max Weber, il est essentiel de comprendre les mécanismes qui régissent les interactions humaines et les effets de l'action sociale sur l'individu. À ce sujet, nous savons que tout comportement humain est fondé sur les expériences que chaque individu accumule, donc, pour bien cerner la réalité d'un individu, il apparaît nécessaire de saisir la perception que l'individu a de sa propre vie. La théorie de la sociologie compréhensive permet justement cette évaluation de la réalité en recourant à une méthode qualitative et individualisante.

Pour le bien de notre recherche, nous ne nous limiterons pas au béhaviorisme, théorie selon laquelle seule une étude comportementale faite à partir d'un point de vue extérieur compte, ou qui se résume à dire que tout comportement observable n'est qu'une réponse de l'individu à un stimulus. Miguelez (1993) résume le schéma simpliste des béhavioristes :

Stimulus —————> Réponse

Ainsi, nous considérons que l'approche sociale interactionniste nous permettra de raffiner notre étude en y introduisant un terme médiateur, celui de la perception :

Stimulus —————> Perception du stimulus —————> Réponse

Notons que les interactionnistes, pour qui les symboles fondent tout comportement humain, insistent plutôt sur la perception, par le sujet, de ce stimulus, lequel est signifiant pour lui. Ce terme médiateur est primordial lorsqu'on cherche à décrypter les comportements de l'individu, car il permet de traduire le stimulus en symboles, de le codifier, puis d'apporter une réponse selon le sens donné à ses comportements.

Nous pensons que, pour comprendre certaines pratiques adoptées par les jeunes de la rue, il nous faut examiner le contexte dans lequel elles s'inscrivent, vérifier s'il y a une intention à leur base et si elles recèlent un caractère ambivalent identifiable chez l'individu.

En nous basant sur le paradigme interprétatif, qui réunit comme objet d'étude les comportements physiques et les significations que l'acteur (Lessard-Hébert, G. Goyette et G. Boutin, 1996, p. 27-28) leur attribue à travers ses interactions sociales, nous essayons de construire un schéma particulier répondant au but de notre recherche, et ce, en tenant compte du fait que les relations entre les formes de comportements et leurs significations sont variables et multiples. Ajoutons que cette façon de faire n'exclut pas le recours au modèle d'analyse typologique (fondement de la théorie wébérienne) que nous avons choisi comme guide et que, peu importe la méthode utilisée, tout cadre d'analyse pourra se voir modifier de façon régulière au cours de la recherche, même si pour cela la démarche doit emprunter des chemins particuliers qui ne s'accordent pas nécessairement avec les grandes théories. En ce sens, Schnapper (1999, p. 105) remarque bien :

Qu'il s'agisse de la prise de contact avec l'interviewé, de la consigne de départ, du déroulement ou de l'interprétation des entretiens, les règles générales sont rarement appliquées. Le sociologue invente chaque fois la manière, chaque fois singulière, de gérer la situation sociale créée par l'enquête... Les procédures de la recherche consistent en effet à confronter les résultats obtenus par l'enquête – classés dans une première étape en « tas », c'est-à-dire regroupés en fonction de leur sens – et l'hypothèse historique et macrosociologique, explicitée et formulée soit avant la recherche, de manière déductive, soit au cours de l'interprétation du matériau d'enquête, de manière inductive.



## 2.2 Position conceptuelle

Pour élaborer la question centrale de notre recherche, la démarche s'appuiera sur trois sources théoriques. D'abord, nous ferons appel au concept de « socialisation marginalisée », tel que développé par Parazelli (1997, 2002), qui explique que les jeunes en situation de rupture avec la famille et avec les institutions (à cause de rapports parentaux de domination, d'incohérence ou d'abandon) recherchent dans la rue un lieu d'appartenance et de quête identitaire. En d'autres mots, la rue, comme espace transitionnel, permet aux jeunes de se construire une famille fictive et de continuer leur développement là où les parents ont échoué ou abandonné (Parazelli, 2000).

Ensuite, nous aurons recours au concept développé par Le Breton (2002), qui traite les conduites à risque selon la perspective du rite ordalique, d'après lequel les jeunes s'engagent dans des activités à risque pour explorer leurs limites et les dépasser dans le but de trouver un sens à leur vie. Il ne faudrait cependant pas limiter la fonction du rite ordalique à une simple quête de sens, car il s'agit beaucoup plus d'un véritable rite de passage pour les jeunes d'aujourd'hui, qui, en l'absence d'un modèle parental approprié pouvant les aider dans leur cheminement vers la vie adulte, cherchent à trouver leurs référents dans la rue.

Les rites de passage des sociétés traditionnelles ont toujours été marqués par des épreuves douloureuses auxquelles les jeunes devaient se soumettre afin de prouver leur capacité à accéder à l'âge adulte (Van Gennep, 1981). De nos jours, les jeunes, souvent abandonnés par les adultes, réagissent à l'absence de rites de passage dans leur vie en s'en inventant pour eux-mêmes ou pour leur entourage, et ce, pour rendre leur vie signifiante. Jeffrey (2005 : 48) remarque que le caractère dangereux de ces comportements vient souvent d'un manque de modèle adulte :

Lorsque le rite n'est plus sous la gouverne des aînés et que chaque jeune est laissé à lui-même pour accéder au statut d'adulte, le passage devient périlleux et risque de se prolonger. Pourquoi un jeune voudrait-il de son propre chef

quitter sa jeunesse, se séparer du giron maternel ou familial pour affronter seul les difficultés de la vie ? Quelles épreuves un jeune garçon doit-il subir pour prouver sa valeur virile ? Qui, dans notre société a le mandat de reconnaître sa valeur ? Comment initier les jeunes aux interdits fondamentaux – dont ceux qui concernent la mort, la sexualité et le pouvoir – qui bordent la condition humaine ?

Enfin, le troisième concept dont nous tiendrons compte pour notre recherche est celui du « parasuicide ». Schneidman (1985) parle de parasuicide lorsqu'un individu pose des gestes quasi suicidaires, qui ne mettent pas sa vie en danger, mais qui contribuent, d'une façon ou d'une autre, à son processus de destruction. Dans ce cas, l'intention de l'individu reste ambiguë.

Grâce à ces trois concepts, qui fondent la problématique ici abordée, nous tenterons de répondre à notre question, à savoir : L'individu se trouve-t-il dans une position ambivalente lorsqu'il décide de poser des gestes susceptibles de mettre en péril son intégrité physique et morale ? Précisons que, comme nous ne savons pas si l'individu désire véritablement mourir ou plutôt s'il ne cherche que des sensations fortes pour éprouver le sentiment d'exister, l'appellation « tentative de suicide » sera volontairement évitée, mais sans être exclue de l'entretien, car il est essentiel pour nous de savoir si l'individu a commis des actes contre lui-même qui se définiraient comme étant des tentatives (ratées) de suicide. Voici le tableau que nous avons élaboré à partir des concepts choisis :

**Tableau 2.1 : Position conceptuelle du choix théorique**

Contexte actuel des jeunes de la rue	Concept de socialisation marginalisée (Parazelli)	Concept de rite ordalique (Le Breton)	Concept de parasuicide (Schneidman)	Ambivalence existentielle entre le désir de vivre et le désir de mourir
Rupture avec la famille et les institutions. Les jeunes se sentent abandonnés par les adultes. Ils décident de vivre une expérience dans la rue. Absence de la figure parentale, présence d'un passeur <sup>13</sup> censé aider le jeune dans sa quête identitaire.	Passage à la rue – lieu transitoire qui permet au jeune de vivre une forme de socialisation marginalisée. Il cherche à se prouver sa capacité de vivre dans le monde adulte. Quête de famille fictive ou autre forme de parenté symbolique provisoire.	Conduite à risque dans le but de donner un sens à sa vie. Rite de passage, quête identitaire. Le jeune cherche symboliquement à se débarrasser de sa vie d'avant et à faire son entrée dans le monde des adultes. Rite ordalique. Le jeune joue avec la mort, il cherche à dépasser ses propres limites.	Tout acte qui met en péril la vie de l'individu. Le but réel n'en est pas de mourir, toutefois un danger de destruction subsiste.	Positionnement de l'individu entre le désir de vivre et le désir de mourir. Ambivalence. Le rapport de l'individu au monde, à sa vie et à sa mort. Recherche d'identité.

<sup>13</sup> Denis Jeffrey définit le passeur comme étant l'adulte symbolique qui va aider le jeune à faire son passage vers l'âge adulte (2004, p. 223).

### **CHAPITRE III**

#### **LA QUESTION DE RECHERCHE, LES HYPOTHÈSES ET LES OBJECTIFS**

Notre recherche est consacrée à l'étude des jeunes de la rue qui adoptent des conduites à risque mettant en danger leur intégrité physique et morale. Comme tout acte qu'un individu commet contre lui-même peut receler un désir suicidaire ou non, nous en déduisons qu'il s'agit d'une expérience équivoque dont on ne peut qu'interroger les significations. Ainsi, prendre des risques est de nos jours devenu un mode de vie courant où l'individu repousse ses propres limites, et ce, sans éprouver le moindre désir de mourir.

De façon générale, nous retenons, parmi les comportements autodestructeurs, tous les actes qu'un individu s'inflige et qui contribuent à la détérioration de sa santé, et de son intégrité physique et morale. Nous considérons ici la toxicomanie abusive (celle où le sujet souhaite en mourir), les conduites extrêmes, les négligences corporelles significatives, les tentatives de suicide répétées et les parasuicides, etc. Notons que nous incluons aussi les formes d'automutilation telles que définies par Lowen (1979), c'est-à-dire celles où l'individu continue à agir contre lui-même malgré le fait qu'il soit conscient des comportements nuisibles qu'il adopte, mais que nous excluons de ces comportements l'automutilation répétitive et compulsive, car, comme nous l'apprend la littérature, elle découle d'un problème de santé mentale (Schneidman, 1981).



Ainsi, nous présumons qu'une intention se cache derrière toute prise de risque, c'est-à-dire que nous nous demandons si l'individu veut vraiment en finir avec sa vie ou s'il ne cherche pas plutôt à se sentir plus vivant, d'où les questions : Existe-t-il une ambivalence dans l'intention de l'individu ? Son intention est-elle influencée par le milieu et par son entourage ? Le contexte dans lequel il vit joue-t-il un rôle dans ses décisions ? Bref, qu'ils soient rationnels ou irrationnels, ces actes sont fondés sur des intentions.

En d'autres mots, nous cherchons à savoir quelles sont les intentions réelles qui se cachent derrière les comportements à risque qu'adoptent les jeunes de la rue et à les comprendre. Quelles sont les raisons pour lesquelles les jeunes adoptent ce type de conduite ? Est-ce pour une quête de sensations fortes, pour voir si la vie vaut la peine d'être vécue, pour se libérer d'une tension, pour mieux ressentir le fait d'exister, pour sublimer une douleur psychique, ou enfin pour marquer leur passage dans un monde adulte ?

Notre hypothèse s'appuie sur le fait que nous croyons que tous les comportements à risque adoptés par un individu contre lui-même et mettant en danger son intégrité physique et morale ne sont pas nécessairement des actes suicidaires, c'est-à-dire que la mort n'est pas toujours l'aboutissement qui est souhaité.

Les objectifs de notre enquête sont :

1. Présenter les problématiques les plus récemment abordées dans la littérature concernant les jeunes de la rue à Montréal ainsi que les recherches récentes portant sur les comportements à risque et les tentatives de suicide. Nous avons remarqué que, malgré l'existence d'études traitant de la relation entre les jeunes de la rue et le suicide, aucune recherche n'approfondie pas la question d'une ambivalence entre le désir de mourir et le désir de survivre. Il faut dire que pour mener un tel rapprochement, nous devons considérer d'autres facteurs tels que le parcours identitaire ou la possibilité que les comportements à risque ne soient que l'occasion d'un rite de passage.

2. À partir d'une enquête qualitative auprès de jeunes de la rue de Montréal, relever l'intention qui se cache derrière de tels comportements d'autodestruction et la signification qu'ils revêtent pour eux. L'enquête est conduite auprès des jeunes de la rue qui ont déjà engagé contre eux-mêmes des actes portant atteinte à leur santé physique et morale. Notre objectif est de vérifier la perception qu'ils ont de leurs conduites au moment où ils commettent ces actes.

3. Apprécier la pertinence de notre hypothèse, selon laquelle tous les gestes d'autodestruction ne sont pas des actes suicidaires, et ainsi vérifier s'il existe, à travers les conduites à risque, une stratégie de survie. Nous porterons une attention particulière à ce que les jeunes pensent de l'avenir, ce qui nous permettra de savoir s'ils se projettent dans le futur et, si oui, de comprendre un peu mieux à quoi s'apparente leur vision de l'avenir. Cette information pourrait nous aider à savoir si la quête de limite dans les conduites à risque a comme but de prouver la capacité du jeune à survivre aux épreuves et, au-delà, à se projeter dans l'avenir.

## CHAPITRE IV

### ÉLÉMENTS DE MÉTHODOLOGIE

#### 4.1. Type de recherche

Nous avons choisi de recourir à un type de recherche qualitative qui permet d'explorer un phénomène et d'en saisir l'essence, et ce, du point de vue des individus qui en font l'expérience. Ainsi, l'étude phénoménologique (Fortin, 1996) vise à comprendre le monde et l'être humain à travers les actes conscients et le sens que les individus donnent à leurs actes. Selon cette façon de faire, le chercheur s'enrichit a priori d'une connaissance théorique qu'il utilisera comme fondement à sa recherche (en se basant sur les études des théories existantes).

Comme nous l'avons remarqué, les consignes que nous avons établies comme point de départ de la recherche ne seront probablement pas toujours respectées : des changements dans les démarches pourraient être utiles. Toutefois, précisons que la recherche empirique se doit d'être préparée en fonction d'un modèle théorique qui sera confronté aux résultats de l'enquête ; un travail d'interprétation que le chercheur élabore selon ses connaissances et ses réflexions. Schnapper (1999, p. 106) s'oppose ici à la théorisation progressive avancée par Glaser et Strauss :

Il faut rompre avec cette idée de cette prééminence de l'enquête pour générer (...) par elle-même la « théorie ». Quelle que soit leur qualité, les matériaux de l'enquête ne produisent par eux-mêmes aucune théorie s'ils ne sont pas organisés par une interprétation du chercheur qui confronte, tout au long de la recherche, données empiriques et hypothèse structurelle ou historique selon une démarche concrète chaque fois singulière.

## 4.2. L'entrevue semi-dirigée

Pour compléter notre choix théorique (présenté au chapitre précédent), nous avons mené des entrevues semi-dirigées avec des jeunes de la rue. Comme ce type d'entrevue est plus souple, voire moins supervisé, les sujets s'y sont sentis en confiance et s'y sont exprimés à leur façon et à leur rythme. Nous avons utilisé ce cadre d'entrevue selon une perspective interprétative, car il nous a permis de recueillir des informations chez le sujet interrogé qui concernent le sens qu'il donne à ses actes. À partir de quelques questions structurées et préparées à l'avance, l'individu discourt librement, se confie, réfléchit. Nous sommes partis de la définition que Savoie-Zajc (2003, p. 296) donne de ce type d'entrevue :

L'entrevue semi-dirigée consiste en une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. Grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite conjointement avec l'interviewé.

Dans l'entrevue, nous avons inclus des thèmes préalablement établis pour orienter la discussion et donner la chance à l'individu de répondre de façon généreuse, ouverte et spontanée. Aussi, des sous-thèmes ont été abordés en fonction de la nature des réponses fournies par l'individu et des questions simples ont été posées (« Pourquoi cela ? », « À quel moment ? » ou encore « Y avait-il un autre choix pour toi ? ») pour approfondir le témoignage du sujet interrogé et accumuler le plus de détails pertinents. Bref, le but de nos entrevues fut d'acquérir une compréhension se voulant la plus fidèle possible des intentions réelles derrière les comportements à risque, et ce, selon le point de vue des jeunes interviewés et par une interaction directe avec eux. Comme il est essentiel d'obtenir une pleine collaboration de leur part pour assurer la qualité des réponses, nous avons créé un climat de confiance dans le but de rendre explicite l'univers de l'autre et le comprendre. Ainsi, une fonction émancipatrice reliée à ce type d'entrevue permet



aux interlocuteurs de réfléchir et de prendre conscience de leur réalité (Savoie-Zajc, 2003, p. 299).

#### **4.3. La collecte de données**

La collecte de données a été réalisée par l'entremise d'organismes qui œuvrent dans la rue, en particulier l'organisme Chez Pops, et par la méthode « boule de neige ». Cela nous a permis de bien cibler des jeunes répondant à des critères suffisamment précis pour notre recherche. Ainsi, avant de décider d'une rencontre avec les sujets, nous avons contacté des intervenants du milieu de la rue pour leur expliquer le but de la recherche, les thèmes abordés et sa nature confidentielle. C'est grâce à eux que nous avons trouvé des sujets qui étaient prêts à nous offrir une entrevue, car généralement les intervenants connaissent bien les jeunes de la rue, leur vécu et leur milieu. Si leur apport à la recherche est visiblement significatif, nous avons aussi utilisé la méthode dite « boule de neige », qui nous a permis de rencontrer des sujets par l'intermédiaire d'autres sujets que nous avons déjà rencontrés.

Étant donné les difficultés associées au recrutement de jeunes de la rue en regard de notre objet de recherche, nous nous sommes vu obligés de limiter le nombre des entrevues et la quantité de l'information recueillie. Toutefois, nous espérons que les conclusions tirées de cette enquête aideront à la poursuite d'autres recherches dans le domaine.

#### 4.4. L'échantillon

Les différentes études sur le sujet ont sélectionné des jeunes de la rue âgés de 13 à 25 ans (Parazelli, 2002, p. 46). Cette période coïncide avec le début de l'adolescence, moment de l'émergence d'une conscientisation de soi et de la nécessité d'une quête de sens. Étant donné que l'expérience de vie à la rue contribue au développement particulier de l'individu et que ce milieu est un lieu de socialisation et d'expérimentation, nous considérons qu'un jeune de 13-14 ans peut être aussi mature qu'un autre de 18-19 ans, et ce, selon leur vécu. Pour ces raisons, nous avons choisi cette marge d'âge, bien qu'elle soit plutôt large, et nous avons laissé la variété des expériences des jeunes nous guider en ce qui regarde les interprétations ultérieures.

Pour le bien de notre recherche, il a été nécessaire que le sujet soit à la rue depuis au moins un an, puisque c'est justement son parcours dans la rue – les relations qu'il y développe avec les autres jeunes et sa perception de son mode de survie dans ce milieu – qui est crucial pour notre étude sur les motivations des comportements à risque. Notons que, même si un jeune dispose temporairement d'un logement ou qu'il entretient toujours des liens avec ses parents, nous n'avons pas considéré ces facteurs comme des critères d'exclusion à l'étude.

En ce qui concerne le sexe et le nombre de participants, nous avons interrogé sept jeunes, dont trois femmes et quatre hommes. La diversité sexuelle de notre échantillon nous a permis d'identifier des différences comportementales (entre les sexes) relatives aux conduites à risque. Évidemment, pour atteindre les objectifs de la recherche, les sujets sélectionnés devaient avoir eu des comportements considérés comme dangereux pour leur santé physique et morale, nous incluons ici les tentatives de suicide et tous les actes autodestructeurs que l'individu dirige contre lui-même. La durée de chaque entrevue tourne autour d'une heure et demie.

Nous avons aussi considéré le risque de les inciter à vouloir faire l'entrevue pour l'argent exclusivement, ce qui nous a poussé à leur demander quel était leur intérêt pour cette recherche. Toutefois, d'après leurs témoignages, les jeunes ont accepté de participer aux entrevues parce qu'ils étaient tous convaincus qu'une recherche sociologique de la sorte pouvait améliorer en général la qualité de vie des jeunes de la rue. De plus, la sincérité, dont ils nous ont fait part, exprime aussi un désir d'attention. Pour plusieurs, l'entrevue s'est révélée instructive, c'est-à-dire qu'elle fut l'occasion d'une prise de conscience sur ce qu'ils avaient réellement vécu et sur ce qu'ils étaient maintenant en mesure de faire à partir de ces expériences. Enfin, rencontrer ces jeunes nous a permis d'approcher leur réalité de plus près, d'appréhender une marginalité qui, bien qu'elle existe à proximité de nous, demeure loin de notre attention.

Nous en profitons ici pour témoigner toute notre gratitude aux jeunes, qui ont fait preuve de ponctualité, de responsabilité, et de franchise dans leurs déclarations. Surtout, ils se sont montrés intéressés à cette recherche qui parle d'eux, et la plupart ont avoué se sentir mieux après avoir exprimé leur conception de la vie dans la rue, et leurs opinions sur leurs actes et leurs choix. Nous avons rémunéré les jeunes qui nous ont aidé, en partie parce que le temps de l'entrevue leur est précieux et parce que nous l'avons considéré comme un travail nécessitant une rétribution.

#### **4.5. La question éthique de la recherche.**

Dans ce type de recherche, la question éthique s'impose d'elle-même, surtout que nous étudions une partie de la population souvent exclue et marginalisée. En tant qu'objet d'étude, les jeunes peuvent se sentir manipulés, voire en observation, ou au service des chercheurs qui souvent n'aspirent qu'à une reconnaissance des milieux scientifiques, et ce, au détriment d'une amélioration véritable de la qualité de vie des jeunes de la rue. Dans notre souci d'éviter de profiter de leur vulnérabilité en faisant preuve d'indiscrétion, nous avons fait connaître aux jeunes leurs droits de confidentialité. Ainsi, un formulaire de consentement a été signé par chacun des jeunes participants, formulaire qui les assure de la confidentialité des informations recueillies et la destruction des entrevues après l'analyse des résultats. Le formulaire de consentement assure aussi les jeunes de la possibilité de se retirer à tout moment de l'entrevue, sans aucun préjudice. Nous avons ensuite demandé la permission d'enregistrer les entrevues.

#### **4.6. Le guide d'entretien**

Le guide d'entretien a été construit à partir de nos dimensions de recherche. Il est structuré en trois parties.

La première partie contient des questions liées aux raisons pour lesquelles les jeunes ont été amenés à vivre dans la rue et à la perception qu'ils ont de la rue. Ainsi, on a voulu acquérir des informations sur leurs conditions de vie avant et après la rue, sur la famille et sur d'autres facteurs qui les ont amenés à vivre dans la rue. La question du choix à vivre de la rue a été soulevée.

La deuxième partie contient des questions à savoir si l'interviewé s'est engagé dans des actes qui mettaient en danger son intégrité physique et morale. Pour certains d'entre eux, ces actes étaient nombreux, donc l'entretien s'est surtout



attardé sur les actes que le répondant a considérés comme les plus signifiants. Les questions ont été abordées pour chacun des contextes, séparément.

La troisième partie contenait des questions liées à la signification que ces actes ont eue pour l'individu. Cette partie nous a permis de vérifier l'intention qui se cachait derrière les actes. Ainsi, il nous a été possible de regrouper les actes dans trois catégories, dont nous allons parler dans le chapitre sur l'analyse des entretiens.

Les questions portant sur le bilan nous ont ensuite permis de savoir si les jeunes vivaient en idéation suicidaire ou plutôt s'ils se façonnaient des projets pour l'avenir.

Étant donné la nature semi-dirigée des entrevues, certaines questions ont trouvé réponse sans qu'on ait eu le besoin de les poser, tandis que d'autres questions n'ont pas été posées. Par exemple, la question qui traitait du plaisir du risque dans certains actes qui mettent en danger la vie du répondant a été mise à l'écart si le jeune nous parlait d'une souffrance qui l'a poussé à commettre un geste nuisible.

On a rencontré une certaine résistance à la question qui réfère au geste quasi suicidaire comme étant un appel à l'aide. Une résistance qui reflète probablement la peur de montrer sa vulnérabilité.

Dans le chapitre suivant, on procédera à l'analyse de ces réponses, sans oublier d'abord de présenter les jeunes, ainsi que la façon dont on a commencé l'analyse du contenu des entretiens.

## CHAPITRE V

### L'ANALYSE DES DONNÉES

#### 5.1 Introduction

Ce chapitre rend compte de l'analyse des entretiens réalisés avec sept jeunes de la rue, à Montréal, entre mars et juin 2005. Les jeunes, interviewés dans le but d'augmenter nos connaissances sur notre sujet de recherche, ont été approchés par le biais de l'organisme Chez Pops Dans la rue et selon la méthode boule de neige. À l'exception d'une fille originaire du Nouveau-Brunswick, tous les jeunes qui ont participé à la recherche sont d'origine québécoise. Pour eux, la rue a été lieu de résidence, et ce, pendant quelques années, tandis qu'aujourd'hui, ils se partagent à plusieurs des appartements en colocation. Cette tendance à rechercher un lieu fixe nous fait remarquer chez ces jeunes un désir de stabilité, qui résulte sans doute d'un mélange de fatigue et d'un besoin de confort. Certains jeunes interviewés ont déjà commis au moins une tentative de suicide et d'autres ont pratiqué l'automutilation et ont connu des pratiques de consommation abusive de substances. Si certains consomment encore aujourd'hui – moins de drogues fortes que par le passé toutefois – et que d'autres esquissent des projets pour l'avenir, c'est que, dans un cas comme dans l'autre, ces jeunes cherchent à donner un sens à leur vie. Bref, il fut manifeste que leurs actes étaient empreints de signification, voilà pourquoi, dans les chapitres qui suivront, nous tenterons de dégager ce qui est ressorti des entrevues sur la perception des jeunes de leurs réalités.

La logique de l'analyse a suivi la structure des entrevues. Nous avons commencé par la présentation des jeunes interviewés, leur parcours dans la rue et

le récit de leurs expériences. Nous avons séparé la dimension de la rue, qui nous a permis de nous faire une image sur le contexte qui a amené les jeunes à vivre dans la rue, ainsi que leur relation avec la famille. À partir de là, il nous a été possible de déduire le type de relation parentale vécue par les jeunes, et ce, selon la typologie établie par Parazelli (1997, 2002). Nous prendrons ainsi le temps, en première partie, de présenter les jeunes et d'analyser en détail la dimension de la rue. Tout au long de la présentation des données, nous ponctuons notre interprétation de commentaires analytiques secondaires à notre cadre d'analyse, de façon à éclairer davantage certaines dimensions singulières ou des réalités spécifiques aux pratiques des jeunes rencontrés.

Notre analyse du contenu a été réalisée à l'aide des tableaux d'analyse verticale et horizontale de chaque entrevue. Ainsi, on a été capable d'identifier pour chaque jeune les types de pratiques dans lesquelles ils se sont engagés dans les années rattachées à leur parcours dans la rue. On parle ici de trois types de pratiques identifiées comme des pratiques suicidaires, parasuicidaires, et les pratiques dites ordaliques, que ce soit certains types de jeux avec la mort ou certaines attitudes de consommation jugées comme telles. Ces trois types de pratiques sont présentées et analysées séparément, dans des sous-chapitres. Nous trouvons que cette présentation permet au lecteur de voir plus en détail le sens donné à ces pratiques, par le jeune. Cette présentation est le résultat d'une analyse transversale qu'on a réalisée avec les entrevues. À chaque pratique, nous avons rattaché le parcours des jeunes dans la rue, leurs moments de vie plus difficiles ou plus agréables, tout en essayant de garder un œil critique sur l'intention poursuivie. Une discussion sur la projection dans le futur suivra les sous-chapitres, avec le but de démontrer que certains jeunes, malgré la précarité de la vie dans la rue ou malgré les difficultés de s'en sortir, projettent leur futur, même si cela est perçu comme incertain.

Nous terminerons cette partie par une brève réflexion concernant l'intention des jeunes dans leurs actes et leur quête de sens. Finalement, les conclusions de

notre analyse démontreront que, loin d'être seulement destructives, ces pratiques font partie de la construction identitaire du jeune, lent processus de quête de sens entamé dans la rue.

### **5.1.1 Présentation sommaire des jeunes interviewés**

Pour mieux saisir les dimensions de notre recherche, le tableau suivant présente diverses facettes de la vie des jeunes : leur provenance, leur parcours dans la rue, leur mode de relation avec les parents s'il existe, ainsi que leur projection dans le futur. Il est à noter que ces dimensions seront discutées plus en détail dans les chapitres subséquents. Aussi, dans le but de préciser notre objet d'étude, le cheminement des jeunes de la rue sera mis en rapport avec les comportements et les pratiques que certains d'entre eux adoptent, tout comme il sera montré que la relation qu'ils ont entretenue avec leurs parents s'avère déterminante dans leur choix d'opter pour la rue.

Soulignons que leur âge varie de 21 et 25 ans, avec une prédominance située autour de 23-24 ans et que cette minime différence d'âge entre les jeunes qui ont accepté de nous faire part de leur vécu a retenu notre attention. En d'autres mots, nous pensons que rendus à un certain âge, ils sont plus ouverts à partager avec nous leur expérience dans la rue. La plupart de ces jeunes habitent dans des appartements, donc ils ont une place pour aller dormir, tout en gardent leur style de vie de rue. Notons que leurs moyens de subsistance résident dans le chèque d'assistance sociale et la quête, bien que certains d'entre eux aient recours à la prostitution pour payer leur consommation de drogue. Voici le tableau avec les caractéristiques générales des jeunes interviewés. (Tableau 5.1)



NOM	ÂGE ET SEXE	VILLE D'ORIGINE	DÉBUT DE LA VIE DANS LA RUE	DOMICILE PRÉSENTE - MENT	CONTACT AVEC LES PARENTS	MOYENS DE SUBSISTANCE	SCOLA RITÉ	PROJETS D'AVENIR
Josef	23 ans homme	Alma	2001 (4 ans)	Rue, hôtel	Régulièrement une fois par mois	Prostitution	Sec. 5	Aucune
Marcel	23 ans homme	Province QC	Depuis 5 ans (entrecoupé de périodes dans des apparts.)	colocation	Pas du tout	Quête, petits vols	Sec. 5	Pas pour l'instant
Patrick	24 ans homme	Province QC	Depuis 4-5 ans	colocation	1 fois par mois	Quête aux automobilistes	Sec. 2	Sortir, se droguer, s'occuper de son chien
Lisa	25 ans femme	West-Island	Depuis l'âge de 16 ans. Alternance entre le centre jeunesse et son père	Appart. et dans la rue	Rarement. Son bébé a été placé.	Quête, squeegée	Sec. 2	Regagner la garde de sa filles
Laura	24 ans femme	Rive-Nord	Plusieurs années. Depuis un an, elle vit dans un appart.	Appart. et chum	Régulièrement	Travail dans un projet chez <i>Pops</i>	Sec. 5 +cégep, en partie	Elle est enceinte. Finir un bac en TS
Gabrielle	22 ans femme	N.-B.	Depuis l'âge de 17 ans	colocation	Régulièrement	Quête, B.-S., prostitution dans le passé	Sec. 5	Aller faire un projet au tiers- monde
Danny	21 ans homme	Sorel	Depuis l'âge de 13 ans	colocation	1 fois au 2-3 mois	Quête	Sec. 2	Jouer du drum. Faire de voyages

### 5.1.2 Les jeunes et la relation parentale

D'après le concept de socialisation marginalisée de Parazelli, présenté dans un chapitre précédent, nous avons retenu que le choix des jeunes d'opter pour la rue dépend en partie de la relation qu'ils entretiennent avec leur famille. Trois des jeunes interviewés sont issus d'une famille dite « fonctionnelle » et au sein de laquelle ils se perçoivent comme des moutons noirs (souvent parce que leur style de vie est contraire aux attentes de leurs parents). Dans certains cas, nous avons remarqué que, quand le conformisme familial ne correspondait en rien à la représentation identitaire des jeunes, ceux-ci décidaient alors de se chercher dans la rue des valeurs identitaires qui leur étaient plus appropriées. D'autres, abandonnés par leurs familles, se voient ainsi privés des repères familiaux habituels. Bref, l'investissement dans la vie de rue les protège dans leur quête de soi, la rue devenant cet espace où ils vont se trouver une famille fictive, fait qui confirme ce que de Parazelli (2002) démontre dans sa recherche, que la rue crée un contexte social favorable à la construction identitaire.

Comme nous l'avons vu dans le tableau précédent, la vie de ces jeunes est marquée soit par une relation parentale précaire, soit par une absence complète de relation. Regardons maintenant en quoi cette relation influence les jeunes à opter pour la rue.

Parazelli (1997, 2002), dans sa thèse sur le parcours et les pratiques identitaires des jeunes de la rue, a identifié trois types de relations parentales vécues par les jeunes. En voici un aperçu :

1. « Relation parentale incohérente » – type de relation dans laquelle les parents transmettent aux jeunes « des valeurs normatives incongrues à travers un mode de vie où la transgression est perçue de façon positive » (2002, p. 185). Dans ce type de relation, il n'y a pas d'autorité parentale cohérente et le jeune se

retrouve dans l'impossibilité d'assumer un rôle familial. Alors, il part à la recherche d'une famille fictive.

2. « Relation parentale d'abandon » – type de relation dans laquelle les jeunes abandonnés « se chargent eux-mêmes de leur survie affective et matérielle dans le but d'acquérir une indépendance » (2002, p. 205). Certains jeunes ont vécu plusieurs placements dans des institutions ou des familles d'accueil et ont fui ces lieux « pour survivre à cette menace d'inexistence sociale déjà constituée depuis l'abandon parental » (2002, p. 205).

3. « Relation parentale de domination, superficialité ou détachement » – type de relation dans laquelle le désir d'affirmation de soi du jeune s'exprime dans son besoin de fuir l'autorité parentale. Dans le cas d'une relation de domination, souvent les jeunes fuient une autorité parentale qui exige d'eux qu'ils se conforment à leurs attentes. Le jeune se rebelle pour « empêcher qu'un faux soi envahisse son identité » (2002, p. 317). Notons que cette autorité abusive peut aussi prendre la forme de violence sexuelle. Dans une relation de superficialité, l'autorité devient non crédible aux yeux du jeune, tandis que, dans le cas d'une relation de détachement, l'autorité familiale n'est pas significative pour le jeune.<sup>14</sup>

Voici les relations parentales telles que vécues par les jeunes de notre recherche. Le tableau présenté ci-dessous nous aidera à comprendre comment la relation du jeune avec ses parents détermine le type de pratiques qu'il va adopter plus tard.

---

<sup>14</sup> Idem, p. 223-242.

**Tableau 5.2 Les formes de relation parentale (selon la typologie de Parazelli, 2002)**

<b>Jeune de la rue</b>	<b>Forme de relation parentale</b>	<b>Caractéristiques</b>
Josef (23 ans)	détachement	Il voit de façon régulière ses parents, mais rejette leur style de vie – sa quête identitaire est dans la rue.
Marcel (23 ans)	abandon	Il a été placé plusieurs fois, il a manqué de liens avec sa vraie famille.
Patrick (24 ans)	abandon	Il a vécu en centre d'accueil. Manque de liens significatifs avec sa famille
Lisa (25 ans)	Domination Incohérence	Conflit continuuel entre l'autorité de son père et la superficialité de sa mère. Fuit la violence psychologique.
Laura (24 ans)	domination	Relation présente avec les parents. Elle fuit le vide affectif. Isolement au sein de la famille. Rejet de soi.
Gabrielle (22 ans)	domination	Relation actuelle avec les parents. Elle fuit le modèle qui exige d'elle qu'elle se conforme aux normes et aux attentes de ses parents.
Danny (21 ans)	Incohérence, domination	Il fuit la violence physique de son père et l'incapacité de sa mère de le protéger. Quête de soi en se libérant de toute contrainte de la société.



### 5.1.3 L'expérience de la rue et les valeurs qui s'y trouvent

Il faut dire que la rue apporte aux jeunes beaucoup d'apprentissages. Comme ils ont vécu quelques années dans la rue, ils peuvent aisément témoigner de leur expérience. Certains jeunes pensent que, finalement dans la rue, ils ont le droit de faire ce qu'ils veulent (les jeunes aux prises avec des contraintes familiales et institutionnelles), d'autres croient que la rue est un espace de liberté ou le lieu par excellence pour faire des rencontres avec du « bon monde » (les jeunes dont la relation avec les parents est marquée par l'indifférence et l'abandon). Nous pourrions même dire que, dans un certain sens, plusieurs y ont appris à se débrouiller et à comprendre le monde, notamment par la souffrance des autres, ce qui leur permet de réfléchir à leur propre souffrance.

La sagesse... sérieusement, quand t'es dans la rue, tu vois tellement de choses, ce n'est pas comme si t'étais chez toi dans la maison... J'ai vu, par exemple à Toronto, une femme en train de se suicider. Elle avait des marques de couteau en dessous de sa gorge, une femme ben normale, comme si elle avait commencé la journée super bien, mais, à cause d'un incident, elle a viré de bord. Elle me demande : pourrais-tu m'aider à m'en aller d'ici? Tout d'un coup, j'ai pas compris le principe, mais à un moment donné, elle a sorti un couteau et l'a pointé vers elle... Ça fait qu'un de mes amis lui a sauté dessus, a pris le couteau, puis elle est partie à pleurer. On a appelé la police et quand elle a vu l'ambulance, elle est montée sur l'autoroute [*ils étaient en dessous d'une autoroute*] et s'est *pitchée* devant un char (...) Ça fait réfléchir sur quoi qui peut emmener à ça, justement... le désespoir total... (Patrick, 24 ans)

Le passage à la rue doit être aussi considéré comme le passage symbolique du jeune à une autre étape d'apprentissage de sa vie. Si, dans les sociétés traditionnelles, ce passage se faisait avec l'aide des adultes – qui avaient des rôles bien établis –, dans la société actuelle, cette transition se fait de plus en plus souvent sans la présence des adultes. Ainsi, cette nouvelle réalité sociale ne facilite guère le passage et l'apprentissage chez les jeunes. Faute de repères solides dans la famille d'origine, qui a échoué ou partiellement réussi à transmettre des valeurs

nécessaires pour vivre en société, le jeune cherche à compléter son identité selon les règles de la marginalité urbaine, souvent fondées sur la transgression des règles acceptées socialement. Cette transgression ou plutôt cette rébellion contre l'autorité s'exprime chez les jeunes par leur façon révoltée d'agir, de s'habiller, de blâmer le style de vie du 9 à 5 et du travail de 40 heures par semaine. Ces jeunes sont des critiques ardus de la société : ils n'hésitent pas à faire part de leurs opinions sur le système capitaliste, la surconsommation (par exemple, Gabrielle, 22 ans, a adopté la simplicité volontaire comme mode de vie), sur l'insouciance des gens en ce qui concerne l'écologie et la torture des animaux (Danny, 21 ans, est végétalien depuis 5 ans, par respect pour les animaux et se débrouille, même dans la rue, pour trouver de la nourriture sans viande) ou sur les injustices de la DPJ (Patrick, 24 ans, qui a vécu l'isolement des centres jeunesse).

Contrairement à l'opinion la plus répandue au sujet de ce mode de vie marginal, les valeurs intégrées dans la rue sont beaucoup plus profondes que nous pouvons le penser. Par exemple, plusieurs nous ont précisé que, si les larcins sont nécessaires à leur survie, ces petits vols ne se font jamais au détriment d'autrui. Ils vont plutôt s'organiser pour voler dans les magasins à grande surface, comme Wal-Mart, puisque, selon certains des jeunes interviewés, ils appartiennent à des multinationales sans scrupules qui exploitent les peuples du tiers monde.<sup>15</sup>

J'ai jamais volé personne, mais dans les magasins... C'est un risque aussi, tu peux te ramasser en prison à chaque fois. Je ne vole plus ben, ben, la dernière fois que j'ai volé, c'était dans une compagnie américaine que j'aime pas, Wal-Mart (...) Dans une grosse compagnie, je ne prends pas ça comme quelque chose de mal. (Danny, 21 ans)

La précarité de la vie dans la rue donne l'occasion aux jeunes d'éprouver la société, les gens et de s'exprimer là-dessus.

---

<sup>15</sup> Notons que la compagnie Wal-Mart fait partie des dix premières compagnies les plus riches du monde (Source Internet : [www.multinationmonitor.org](http://www.multinationmonitor.org))

Quand il fait frette, puis que tu n'as pas de couverture pour te réchauffer, il faut que tu trouves de quoi pour te réchauffer, que tu trouves quelque chose de meilleur à manger. Tu cherches, puis tu trouves des bonnes affaires : les gens jettent n'importe quoi, des vidéos qui marchent, *astheure* on ramasse tout le temps. Le monde jette n'importe quoi parce qu'ils savent pas quoi faire avec. Ils ont tellement tout, genre, plein de stock... Moi, je réalise à quel point j'ai pas besoin de rien. Quand je regarde le train passer devant chez nous, tous les wagons pleins, genre Canadian Tire, des gros de même, il y en a 200 qui passent par jour. Je me demande juste comment le monde peut tout consommer tant que ça. J'ai vu une place où toutes les boîtes sont entreposées, à perte de vue. Ça, ça me traumatise. Même si j'étais pas une personne qui consommait beaucoup avant, maintenant j'ai compris comment on peut se débrouiller avec rien. (Gabrielle, 22 ans)

#### 5.1.4 La quête identitaire dans la rue

De quelle manière ces expériences dans la rue peuvent-elles contribuer à la construction identitaire? D'abord, de telles expériences, qui exposent le jeune à certains risques, réveillent en lui une nouvelle conception de la vie et de la mort. En ce sens, la précarité de l'existence dans la rue met en péril les jeunes et les pousse parfois à frôler la mort, ce qui a pour conséquence une revalorisation de la vie. Ensuite, certaines de ces expériences vont contribuer à la maturité des jeunes, qui considèrent que l'intensité de la vie dans la rue les rend différents des autres jeunes du même âge. Nous avons noté que, jusqu'à un certain point, ils sont fiers de l'expérience accumulée dans la rue et qu'ils cherchent à démontrer leur différence : « Le monde de la rue, en général, sont plus exposés que d'autres parce qu'ils n'ont pas une petite bulle pour s'y enfermer comme le restant du monde, tu sais. » (Danny, 21 ans)

Les jeunes affirment souvent que la rue leur fait voir le monde d'une façon différente. En fait, selon eux, la vie dans la rue amplifie l'écart qui sévit entre les riches et les pauvres, surtout que le citoyen moyen a tendance à mépriser le style de vie des jeunes de la rue, qui, eux, rejettent d'emblée le mode de vie de la société de consommation, car, dans leur processus de construction identitaire, ils

souhaitent appartenir à un monde plus juste. (« Quand t'es dans la rue, le monde ne te regarde même pas ». Gabrielle, 22 ans) Le passage dans la rue reste d'une valeur inestimable à leur construction identitaire. Un passage qui va marquer leur vie à jamais.

Nous pourrions à ce stade faire un lien entre la socialisation marginalisée des jeunes de la rue et les rites de passage pratiqués dans les sociétés traditionnelles. L'espace liminale, dont parle Van Gennep (1981) est lieu d'expérimentation par des pratiques souvent douloureuses symbolisant la mort de la vie antérieure et qui prépare le passage à une nouvelle phase de la vie, le passage à l'âge adulte. À la fois, un lieu d'expérimentation, souvent à la limite de la mort, cet espace représente aussi l'isolement des jeunes, dans la marge, tout en restant partie de la société. La sortie de la rue sera le moment où le jeune se montrera prêt à assumer les rôles de l'âge adulte. Tandis que les jeunes sont laissés à eux-mêmes dans ce passage, les adultes ne prennent plus le rôle d'initiateurs, le passage se déroule selon le rythme propre à chaque individu. D'où la période indéterminée de la sortie de la marge.

•

Nous consacrons le chapitre qui suit à la description des trois types de pratiques perçues autant comme autodestructrices que comme de l'expérimentation. Dans leur quête identitaire, il nous semble que certains jeunes s'engagent dans des pratiques qui leur permettent d'expérimenter les limites physiques et mentales et d'éprouver une certaine fierté chaque fois que la mort est défiée. Regardons de plus près la nature de ces types de pratiques qu'on a structurés en pratiques suicidaires, pratiques parasuicidaires et pratiques ordaliques.

Pour chacune des pratiques, nous poursuivrons notre analyse avec un aperçu sur l'intention qui s'y rattache. Pour les pratiques suicidaires, il nous semble



important de s'arrêter sur les projets que les jeunes se font pour le futur, pour mieux saisir le genre de risque que les jeunes sont prêts à (re)prendre.

La section sur les pratiques parasuicidaires s'arrête à la description de certaines pratiques qu'on a identifiées chez les jeunes interviewés, notamment l'automutilation.

Enfin, la section des pratiques ordaliques, discute certains types de jeux avec la mort,<sup>16</sup> de l'insouciance dans la consommation abusive, de prostitution, pour certains cas. La question de projection dans le futur n'est pas abordée dans ce cas, puisque comme on a voulu démontrer, les pratiques ordaliques ne sont pas empreintes d'un désir de mourir ou de s'enlever la vie.

---

<sup>16</sup> On s'inspire dans ce cas de la définition de Le Breton sur l'ordalie et les conduites à risque, définition citée ci-dessus (p.22-23)

## 5.2 Trois types de pratiques perçues comme autodestructrices.

L'analyse des entrevues nous a permis de relever trois types de pratiques perçues comme autodestructrices, à risque ou encore dangereuses pour l'intégrité morale et physique de l'individu qui s'y engage. C'est dans un souci de comprendre certains comportements que nous avons regroupé ces pratiques en fonction de l'intention réelle qui s'y cache, tout en faisant les liens nécessaires entre elles et le parcours du jeune dans la rue.

En premier lieu, nous appelons pratique suicidaire toute tentative de suicide dont le but premier était de mettre fin à la vie. Dans cette catégorie, nous avons identifié trois jeunes, qui nous ont raconté leur tentative de suicide et comment ils s'en sont remis. Nous faisons allusion ici à Josef (23 ans), à Patrick (24 ans) et à Danny (21 ans).

Deuxièmement, nous utilisons l'appellation de pratiques parasuicidaires pour les pratiques dont le but n'est pas la mort, toutefois on remarque une certaine ambivalence chez les jeunes par rapport à leurs comportements. Entre autres, nous songeons à l'automutilation, à la prostitution, à certaines habitudes de consommation ou à de l'insouciance. Les jeunes qui ont commis de tels gestes sont Marcel (23 ans), Gabrielle (22 ans), Laura (24 ans) et Patrick (24 ans).<sup>17</sup>

Troisièmement, les pratiques ordaliques se manifestent par des jeux avec la mort (le jeu du foulard, la consommation de drogues) durant lesquels l'individu est habité par le plaisir du risque, l'adrénaline du péril. Si, dans ces activités, le risque de mort ou de blessure sérieuse est élevé, l'intention est toujours rattachée à une urgence de vivre, à une volonté de dépasser ses propres limites. Les jeunes qui nous ont décrit leurs pratiques ordaliques sont Lisa (25 ans), Danny (21 ans) et Gabrielle (22 ans).

---

<sup>17</sup> Il est ici question du même jeune de la rue (Patrick, 24 ans) qu'on a présenté plus haut. Souvent, le nom des jeunes se répète, puisque le même jeune peut avoir fait une tentative de suicide à un certain moment de sa vie et entretenir des pratiques parasuicidaires par la suite.

Nous allons commencer par analyser le cas des jeunes qui ont déjà fait une tentative de suicide en prenant le soin de décrire leur parcours dans la rue, leur intention réelle derrière leur geste et leur projection dans le futur.

## **5.2.1 Les pratiques suicidaires**

### **5.2.1.1 Le parcours dans la rue**

Les raisons pour lesquelles un jeune se tourne vers la rue sont différentes pour chacun. Toutefois, nous avons pu observer que le milieu familial dans lequel le jeune a grandi joue un rôle déterminant dans son émancipation. Ainsi, chaque fois que la relation parentale s'est révélée insatisfaisante, le jeune a eu tendance à s'en remettre à la rue pour combler son besoin d'appartenance et d'identification à un groupe qui lui offre l'épanouissement et la liberté dont ils ont été privés.

Josef (23 ans) a choisi la rue pour satisfaire ses besoins de consommation et son grand désir de liberté. Il dit de ses parents qu'ils ont de la difficulté à le voir ainsi évoluer dans la drogue et la prostitution : « Je voulais m'éloigner de ma famille, prendre de la drogue. Je ne voulais pas que ma famille voit que je prends de la drogue et dans quelle direction je m'en allais... ». Aujourd'hui, il en est dépendant et il trouve très difficile de s'en sortir. Il qualifie sa situation actuelle de mauvaise passe et il est convaincu qu'il s'en tirera. Josef ne vient pas d'une famille éclatée, même si ses parents sont encore ensemble et qu'ils essaient de garder contact avec lui, le lien qu'ils entretiennent est plutôt superficiel, puisqu'ils n'ont que peu à se dire. Bref, cette relation semble s'apparenter à une relation de détachement.

Josef est séropositif. Son existence est une fuite perpétuelle qui se réduit maintenant à la prostitution et à la toxicomanie. S'il regrette la situation dans laquelle il se trouve, il n'est toutefois pas prêt à faire de changements. Ses quasi-tentatives de suicide sont manifestement des gestes ultimes posés dans le but

d'échapper à sa dépendance et à la prostitution. Il est conscient qu'à cause de son insouciance, il a raccourci son espérance de vie de moitié : « Comme ça, dit-il, je n'aurai pas besoin de m'inquiéter de moi dans vingt ans ». En résumé, Josef est prisonnier d'un cercle vicieux, où la nécessité de payer sa consommation l'oblige à se prostituer, et inversement, ce qui fait qu'il exècre sa dépendance aux drogues.

Josef a déjà essayé de se suicider par overdose avec des *Activans*. Mais comme sa tentative a eu lieu dans un motel, les autorités l'ont retrouvé le lendemain et l'ont immédiatement emmené à l'hôpital. Par son désir de mourir, Josef exprime son grand désespoir ; de plus, notons qu'il se considère même chanceux d'être porteur du virus HIV, étant donné que ce dernier réduit son espérance de vie. Josef mène une vie à haut risque, dans une insouciance déconcertante. La plupart du temps, il consomme des drogues dures, et ses idées noires sont la conséquence directe d'un épuisement chronique. Mais, il dit avoir développé au fil de ses expériences un mécanisme de défense qui le protège de ses idées suicidaires, ce qui démontre une ambivalence et un désir de survivre :

« Je pense qu'aujourd'hui je contrôle ça, mon corps est encore assez fort, j'ai vu ça. Je pense pas que je serai à risque de mourir. »

[Est-ce que tu as encore le goût de mourir?]

« C'est très rare, ça m'arrive encore des fois quand je suis fatigué, mais, aujourd'hui quand ça commence à me tourner dans la tête, je vais me coucher. »

[Est-ce un moyen de protection?]

« Oui, comme un signal que c'est le temps que je prenne un *break*. » (Josef, 23 ans)

Patrick (24 ans) a été placé en centre d'accueil à l'âge de 11 ans. Il y a passé plusieurs années, durant lesquelles il a fait plusieurs fugues, car il jugeait que les responsables des institutions essayaient trop de maîtriser les jeunes. Comme il détestait se conformer aux règles, on l'a souvent confiné dans des chambres



d'isolement, où il a même tenté de se suicider. Voilà que la rue était pour lui une alternative attirante, au début, il côtoyait les punks, au centre-ville de Montréal :

Quand j'étais jeune et que j'arrivais dans la rue, je trouvais ça le fun. Je tripais sur le monde de la rue, sauf qu'à un moment donné, ça devient trop ton train de vie, tu deviens tanné, t'essaies de t'en sortir, mais tu te ramasses encore dans la rue. Ça fait que c'est tout le temps de même. (Patrick, 24 ans)

Patrick nous a raconté sa tentative de suicide au centre d'accueil. Selon lui, c'est le désespoir qui l'a amené à vouloir se tuer. Tout a commencé par un refus de l'autorité. Alors qu'il se sentait agressé par les éducateurs, Patrick a fait une crise et a été mis en isolement pendant plus d'une semaine. Il était prisonnier de sa frustration, car, pour être libéré, il devait cesser de se rebeller et rester tranquille. Patrick souffrait d'être toujours maîtrisé. C'est ainsi qu'il a arraché un morceau de métal, un bout du calorifère, pour se tailler les veines. Le sang qui a jailli de la blessure l'a calmé quelque peu. Le personnel du centre d'accueil est intervenu à temps. Le constat de Patrick était limpide : il préférait mourir plutôt que de vivre de cette façon, maîtrisé par des gens d'autorité.

Selon lui, son geste n'était pas prémédité, c'était un coup de tête. Une autre fois, il s'est encore retrouvé sur le pas de la mort, à cause d'une overdose d'héroïne. Il a repris conscience deux jours après, avec les lèvres bleues. C'était des années après avoir été en centre d'accueil, à une époque où il consommait beaucoup. Il se sentait captif d'une situation dont il ne voyait plus la sortie.

Danny (21 ans), le plus jeune des interviewés, est aussi celui qui démontre le plus d'énergie positive par rapport à sa vie dans la rue. Il y vit depuis l'âge de 13 ans. S'il habite de temps à autre dans des appartements, il est surtout en mouvement et se promène de ville en ville. Il a de grands plans de voyage et rêve de jouer de la musique avec son groupe. Sa vie est aventureuse et pleine de risques, comme il l'apprécie lui-même. Il a quitté la maison familiale parce que sa vie n'y était pas facile : son père était violent et sa mère n'arrivait plus à le

protéger. Bien qu'il ait été placé dans une famille d'accueil qui tenait à lui, Danny a finalement décidé de vivre sa vie dans la rue :

J'ai passé comme un tiers de ma vie dans la rue. Ç'a eu des grosses influences sur moi. Je fais ce que je veux, quand je veux, il y a personne pour me dire quand rentrer, j'ai pas une job où retourner chaque jour. Là, présentement, je travaille, mais c'est pour la première fois dans ma vie. Ça fait 5 mois que j'ai une job, puis j'en ai encore pour un mois, après ça, je m'en vais. Je joue de la musique, je suis un drummer. J'aime ben ça, jouer de la musique. La job, je la prends plus pour le fun, mais pas avoir tout le temps... comme un *deadline*, tu sais, quand t'es dans la rue, t'es plus libre. Tu fais ce que tu veux, si t'as le goût de partir, tu t'en va. (Danny, 21 ans)

Il excelle dans les risques de toutes sortes dans une perspective hédoniste : « Tu prends un risque pour avoir un plaisir, parce que ça risque d'être un plaisir ».

Danny a déjà fait une tentative de suicide par overdose en consommant une dose forte de stupéfiants et en avalant beaucoup d'alcool, mais, grâce à son jeune âge, il a survécu. Sans nul doute, son intention était de mourir. Aujourd'hui encore, il se dit déçu de s'être réveillé, en vie, à côté d'une fille. Il explique que c'était à une époque où il était parti de chez sa mère pour vivre dans la rue, où il consommait beaucoup et où sa vie était « rushante ». Cette tentative était alors perçue par Danny comme une chance qu'il prenait de « mourir ou d'avoir un gros trip ». Son goût pour l'intensité, l'adrénaline du péril, ne l'a jamais quitté. Ainsi, d'autres fois, sans vraiment vouloir mourir, il s'est retrouvé sur le seuil de la mort à cause de ce penchant pour le risque. Ses pratiques ordaliques seront discutées dans les chapitres suivants.

Le désir de liberté et d'aventure chez les jeunes peut être compris comme un refus de se soumettre à l'autorité parentale ou institutionnelle. Ils ont choisi la rue pour des raisons différentes, cependant la relation parentale ou les institutions qui ont marqué leur jeunesse jouent un rôle indéniable dans leur choix pour la rue. Ce choix contraint les jeunes qui en sont conscients, comme ils le témoignent. Pour ceux qui ont été placés dans les centres d'accueil, comme pour Patrick, l'autorité de ces institutions était encore moins supportable.

### 5.2.1.2 L'intention

Si nous voulons vraiment mettre au jour l'intention qui se cache derrière les tentatives de suicide, nous devons tenir compte de la dangerosité de l'acte lui-même. La dangerosité se mesure à l'aide de deux moyens : par la probabilité d'être sauvé par quelqu'un et par le degré de fatalité des moyens<sup>18</sup>. Autrement dit, de quelle façon l'acte a-t-il été commis et quelles en étaient les circonstances?

Nous avons déjà expliqué que certaines conduites sont des quasi-tentatives de suicide et que le sujet peut être partagé entre le désir de vivre et celui de mourir. Souvent, l'intention réelle qui s'y trouve dissimulée est d'en finir avec la souffrance. Si manifestement l'intention de Josef, quand il a pris des Activans, était de mourir, il a mentionné qu'il était alors partagé entre son désir de vivre et de mourir. Étant donné qu'il a choisi de passer à l'acte dans un motel et que, dans le fond, il savait qu'on viendrait nettoyer les chambres le lendemain matin, espérait-il inconsciemment être sauvé ?

[Étais-tu conscient de mettre ta vie en danger ce soir-là ?]

« Avec la quantité que j'ai pris, je pensais vraiment crever. »

[Tu savais que quelqu'un allait venir ouvrir ta porte ?]

« Oui, mais je pensais être déjà mort à ce moment-là. J'ai pris les médicaments vers 2 heures du matin. » (Josef, 23 ans)

Puisqu'il consomme régulièrement des drogues dures, la possibilité qu'il fasse une overdose est assez élevée, voire toujours présente. Le terme qui désigne parfaitement ce comportement insouciant envers la consommation est l'autodestruction indirecte.<sup>19</sup>

Quant à Patrick, il tient des propos plus tranchants sur la volonté de mourir. Pour lui, c'est simple : quelqu'un qui commet un acte suicidaire *veut* mourir.

<sup>18</sup> Penn et Esposito (2003); Kidd (2003).

<sup>19</sup> *Indirect self- destruction* (Farberow, 1980)

Il me semble que, quand tu veux te suicider, la première affaire que tu veux, c'est de mourir. Si t'es pas décidé entre la vie et la mort, je *catch* pas le principe d'essayer de faire ça. Ou sinon, c'est sûr qu'il y en a qui le font pour capter l'attention : « Ouais, je voulais mourir, mais pas trop fort. » Moi, j'étais tanné de me faire maîtriser tout le temps. À un moment donné, tu te dis : « Crisse, c'est quoi, toute ma vie je me ferai pogner de même ? Ostie, je me ferai taper sur la tête... » Tu sais, à un moment donné, ça s'arrêtait pas, quand un lâchait, l'autre commençait, un après l'autre, c'était des heures. À la fin, t'es à bout, ben raide, épuisé. J'ai commencé à pleurer. Ils te laissent tout seul dans la chambre, je suis resté une semaine après. (Patrick, 24 ans)

À l'époque où cet incident s'est produit, Patrick ne savait pas comment se défendre. Ainsi, pour libérer ses frustrations, il s'automutilait. Ce n'est que plus tard qu'il a changé : il est devenu impulsif, projetant son agressivité vers les autres, plutôt que vers lui-même. Il lui semblait qu'il s'agissait là d'un bon changement, car il avait cessé toute pratique d'automutilation. Par contre, il nous a confirmé être resté avec un problème d'agressivité et d'impulsivité.

### 5.2.1.3 Projection dans le futur

S'ils ont manifesté des intentions suicidaires par le passé, aujourd'hui, ces jeunes ne sont pas forcément suicidaires, certains d'entre eux allant même jusqu'à esquisser des projets d'avenir. Bien sûr, il y en a d'autres qui n'envisagent aucunement de changer de mode de vie.

Le profil des jeunes de la rue, voire leur qualité de vie, s'est grandement modifié dans les dernières années. Aujourd'hui, la plupart d'entre eux ont une place pour aller coucher le soir, et des lieux gérés par des organismes pour y passer la journée. Certains y travaillent comme bénévoles ou s'investissent dans des projets à moyen terme, dont la durée est d'environ six mois. Soulignons que six témoignages sur 7, les jeunes nous ont laissé percevoir une modération de la consommation des drogues fortes.

[Est-ce qu'il t'arrive, avec la drogue, de dire que tu vas *tripper* en dépassant tes limites ?]



Non, j'ai fait ça ben gros à l'adolescence... de l'héroïne, cocaïne, mescaline, LSD, pilules, solvants, de la colle... Aujourd'hui, des fois, je fais une petite ligne avec une bière pour me sentir bien, mais, dans le passé, je faisais 4-5 lignes, avec 4-5 bières, pour être bien *fucké* (Patrick, 24 ans).

Grâce au soutien de ces organismes, les jeunes parviennent à louer un appartement ou à apprendre des métiers créatifs, ce qui les aide à se sortir de la rue. Cependant, tous ne savent pas comment s'y prendre pour amorcer ce changement. Rappelons que Colombo (2001) considère cet état comme celui de l'entre-deux mondes : ils ne vivent plus dans la rue, mais celle-ci demeure toujours leur milieu de référence. La sortie de la rue est un processus que le jeune doit volontairement enclencher. Pour y parvenir, il a besoin d'analyser son passé dans la rue, de le comprendre et, surtout, de ne plus trouver de raison d'y rester pour pouvoir envisager autre chose. Danny a beaucoup de projets de voyage. Il en parle avec enthousiasme. Sa volonté de vivre est si prégnante qu'il a cessé de consommer des drogues dures, mais, il n'a pas encore esquissé des projets de sortie. Quant à Patrick, il se sent très vulnérable, et ce, en partie parce qu'il est encore toxicomane. À tout le moins, il jouit d'une certaine stabilité, puisqu'il a un lieu où habiter.

Nous pouvons déduire que, si la projection dans le futur ne fait pas partie des priorités dans la vie des jeunes, c'est que cela a quelque chose à voir avec la connaissance de soi. Admettant sa vulnérabilité, le jeune préfère éviter de faire des promesses qu'il ne pourra pas tenir, car de vivre un nouvel échec aurait des conséquences psychologiques sévères. En allant à son rythme, le jeune apprend par lui-même à accepter son futur et sa vie en tant qu'adulte. Ce temps indéterminé que le jeune prend pour se sortir de la rue est le contrecoup de l'insuffisance de repères parentaux dans sa vie, ce qui normalement lui faciliterait la tâche. Bref, c'est comme si l'apprentissage du passage à la vie adulte doit être fait par le jeune lui-même.

### 5.2.2 Les pratiques parasuicidaires

On nomme pratiques parasuicidaires<sup>20</sup> les comportements considérés comme des quasi-tentatives de suicide, c'est-à-dire des comportements dangereux pour l'intégrité physique et mentale du jeune, mais dont l'aboutissement n'est pas la mort. Autrement dit, la mort n'est pas le but réel du geste commis, ce qui toutefois laisse paraître une attitude ambivalente chez les jeunes par rapport à leur désir de vivre ou de mourir.

Par contre, nous avons perçu dans ces conduites dangereuses chez les jeunes une intention d'autodestruction. Comme ce type de comportement a été amplement étudié<sup>21</sup>, nous allons recourir aux termes que ces auteurs utilisent dans la littérature, et ce, même s'ils sont aussi variés que proches dans leurs significations : *parasuicide* – Kreitman (1977), Schneidman (1980), *slow suicide* – Kidd (2003), *indirect self-destruction* – Farberow (1980). Regardons maintenant le parcours dans la rue des jeunes qui ont connus des pratiques de parasuicide.

#### 5.2.2.1 Le parcours dans la rue

Marcel (23 ans) est « un punk dans la vie ». Il s'identifie parfaitement à ce style de vie, et méprise la semaine de travail de 40 heures. Il a été abandonné par sa famille, il a vécu dans des familles d'accueil, un manque dont il souffre encore aujourd'hui, puisqu'il ne s'est jamais senti chez lui nulle part. Dernièrement, il a même essayé de reprendre contact avec sa mère, de lui montrer qu'il a cheminé dans la vie, mais elle ne voulait rien savoir de lui. Il nous a confié ne pas avoir réussi à accepter ce refus. Pour lui, le monde de la rue revêt plusieurs facettes :

---

<sup>20</sup> Rappelons que ce terme a été introduit par Kreitman (1977) et repris par Schneidman (1980).

<sup>21</sup> Lowen (1976), Schneidman (1980), Yoder (1999), Kidd (2003), Farberow (1980).

Aujourd'hui, le monde de la rue, il n'y a pas ben, ben... Il y a les statistiques qui disent qu'il y en aura des milliers dans la rue, mais ils ont plein de ressources pour aller coucher le soir, puis ils vont même pas en profiter, parce qu'ils sont mis dans la rue trop tôt le matin. Il y a des gens qui ont de gros squats, ils vont aller coucher là, sauf que le comportement dans la rue est de se casser la tête la journée longue pour trouver comment faire de l'argent pour se geler. Parce que c'est des toxicomanes pour les trois quarts. Connaître les vendeurs de dopes, c'est ça qui fait que t'es un gars dans la rue. Tu connais les prostitués, le monde de la dope, quand les policiers te connaissent. Tu marches sur le trottoir et la police te ralentit : toi, tu es sorti de dedans, toi... (Marcel, 23 ans)

Marcel vit présentement en colocation dans un appartement et se dit chanceux de « pouvoir s'écraser sur le sofa » chez eux et regarder la télé. De temps à autre, il sort quêter au coin de la rue. Il a un chien dont il dit s'occuper plus ou moins bien. Selon lui, même quand il n'y a pas de volonté suicidaire exprimée, la consommation abusive de substances est le signe d'un suicide à long terme<sup>22</sup>. Insouciant face à l'hygiène des seringues, il a contracté l'hépatite B à force de s'injecter des drogues. Une autrefois, il a contacté une infection sévère. Voici son témoignage :

L'été passé, j'ai perdu 150 livres, je me suis ramassé avec une endocardite, j'avais des infections aux poumons, *osti*, je me suis ramassé à l'hôpital [...] j'avais comme un virus, par exemple, j'étais pu capable de déplier mon coude... après ça, l'épaule. Je ne voulais pas aller à l'hôpital...

[Tu aurais pu mourir...]

Ah, oui, ça peut tuer ça... C'est de la drogue *osti*, c'est méchant... je prenais tout le temps mes vieilles seringues... Il y a des infections qui se forment là-dedans.

Laura (24 ans) a eu une enfance plutôt « normale », même que ses parents – qu'elle côtoie toujours – lui viennent en aide régulièrement. Pourtant, elle s'est toujours considérée comme une enfant triste : elle a fait une dépression à l'âge de 9

<sup>22</sup> En anglais, *slow suicide*, terme utilisé par Kidd (2003) pour désigner une personne qui, par son comportement, se trouve dans une zone de risque à long terme.

ans, alors ses parents lui ont fait suivre une thérapie. Après en avoir suivi quelques-unes, elle s'est décidée à venir étudier à Montréal, et c'est à ce moment que tout s'est gâché. Elle a commencé à consommer, elle a lâché le cégep pour rejoindre le monde de la rue, ayant même recours à la prostitution pour survivre. Aujourd'hui, même si elle vit dans un appartement, elle continue d'utiliser les ressources d'organismes – Chez Pops et Dans la rue – pour maintenir une certaine qualité de vie, ce qui en plus lui permet de fréquenter d'autres jeunes. Pour Laura, la rue est un lieu unique qui lui offre ce sentiment de liberté dont elle a tant besoin :

Au début, moi, j'ai trouvé que j'avais pas de compte à rendre à personne. Quand j'avais 17 ans, chez nous, mes parents étaient tout le temps inquiets, et dans la rue, j'avais pas besoin d'appeler. À un moment donné, j'étais tannée de me faire dire, genre : habille-toi bien, on va chez ta grand-mère! Tu sais, j'étais juste moi-même, puis t'es ben plus libre, t'as pas de loyer à payer, tu n'as pas à te demander où tu vas être demain. Ça fait tellement du bien, même là, c'est avec ça que j'ai encore de la misère, j'ai un agenda, puis il faut que je pense à faire ça et ça. (Laura, 24 ans)

Au moment de l'entrevue, Laura était enceinte de 4 mois et vivait avec son chum. Elle espérait se libérer de la méthadone dans un futur proche, mais était en proie à un sombre désespoir, ce qui la poussait à avoir des comportements impulsifs quasi suicidaires.

Gabrielle (22 ans) vient d'une famille où les valeurs religieuses prenaient beaucoup de place. Très tôt, elle se rebelle et commence à découcher. La première fois qu'elle est venue à Montréal, elle avait 14 ans, et elle trouvait que la rue lui permettait d'avoir beaucoup de plaisir et de *triper* avec ses amis. Elle considérait que ses valeurs ne correspondaient pas à celles de ses parents, et, pour cette raison, n'a jamais voulu retourner à la maison, surtout qu'il y avait un manque de communication flagrant entre elle et ses parents. « Au début, je n'avais pas besoin de drogue pour me sentir bien », dit-elle avec une certaine fierté. Mais sans tarder,



elle s'est enfoncée dans le tourbillon des drogues dures et a vécu des périodes très difficiles. La rue a été un apprentissage pénible pour elle :

Quand t'es dans la rue, tu réalises tellement de choses sur le monde en général, sur les gens qui te regardent, sur le monde qui est avec toi, dans la rue, pourquoi ils sont là. Les raisons sont différentes dans la rue, tu apprends des plus vieux, tu en montres aux plus jeunes. C'est bizarre, je sais pas... (Gabrielle, 22 ans)

Il y a des choses qu'elle regrette d'avoir faites dans la rue, mais, quand elle est optimiste, elle parle avec enthousiasme du regroupement d'amis dans la rue, du fait d'être ensemble, des moments de solidarité entre tous et chacun. Elle avoue avoir une vie plus stable en ce moment, tout en précisant qu'elle se sent toujours vulnérable. Gabrielle et Laura ont gardé, depuis l'adolescence, des habitudes d'automutilation. Marcel et Patrick n'entretiennent plus de pratiques automutilatoires, mais ils se souviennent de s'en être infligées. Voici donc un aperçu de cette pratique controversée.

#### 5.2.2.2 L'automutilation

L'automutilation est un geste dirigé contre soi-même, dont la conséquence est de laisser des dommages corporels. Cette pratique a considérablement été étudiée, surtout en psychanalyse, comme nous l'avons souligné plus haut. Comme nous tentons de comprendre l'intention réelle qui se cache derrière ce type de pratique, il nous faut prendre le temps d'en analyser les causes. D'abord, précisons qu'il n'y a pas de véritable intention de mourir qui est dissimulée dans cette pratique. Il semble que, par l'automutilation, l'individu essaie de se reconnecter à la réalité, de se sentir vivant, de transférer une douleur intérieure sur l'extérieur de son corps, en l'occurrence sur la surface de sa peau. Disons que cette douleur devient visible, palpable dans la chair.

Nous avons déjà expliqué comment l'automutilation devenait une façon d'extérioriser les douleurs intérieures ou les émotions très fortes. Parmi les jeunes

interviewés, quatre d'entre eux nous ont parlé de leur comportement d'automutilation : Marcel, Patrick, Gabrielle et Laura. Tandis que les deux garçons ont cessé de s'automutiler depuis l'adolescence, c'est-à-dire à l'âge de 16 ans, les deux filles continuent de s'automutiler, notamment par des coupures ou par des brûlures de cigarettes. Nous présumons que les garçons ont trouvé d'autres moyens d'exprimer leurs émotions, de ventiler leur esprit, par exemple par la colère.

Patrick se souvient d'avoir beaucoup refoulé ses émotions quand il était plus jeune. Il vivait alors en centre d'accueil et se sentait constamment dominé, voire maîtrisé, par les éducateurs. Il se questionnait, se demandait s'il était pour être ainsi jugulé toute sa vie. Ses pratiques d'automutilation étaient régulières : une fois par semaine, il se tailladait les bras en marquant sa chair du nom d'une personne qui l'avait blessé. « Ce geste me permettait de décompresser », dit-il. Aujourd'hui, il « pogne les nerfs » au lieu de refouler ses frustrations et de les retourner contre lui-même. Pour lui, c'est de cette façon qu'il a pu cesser de s'automutiler, en exprimant sa souffrance d'une autre manière. Quand nous lui avons demandé s'il ressentait de la douleur en s'infligeant ses coupures, il nous a répondu qu'en fait, son bras était engourdi et qu'il n'éprouvait pas de douleur. Aujourd'hui, il considère le tatouage et le piercing comme des remplaçants, car ils provoquent la même sensation d'engourdissement, tout en marquant symboliquement son corps.

Après un coup de grafignes, ton bras s'engourdit et tu ne sens plus la douleur. C'était surtout des aiguilles, avec lesquelles tu grattes et tu grattes. Je me mettais des épines dans le bras, des affaires de même; je ne sentais rien. Tu vois, à cet âge, plus vieux, c'est rendu le tatouage et le *body piercing*.

[C'est la même chose, d'après toi?]

Une aiguille qui gosse le bras avec de l'encre pendant deux heures de temps, c'est pas pire que les aiguilles qui automutilent ou que tu te gosses dans le bras, par exemple. Le piercing aussi, c'est une aiguille. C'est le meilleur exemple que j'ai trouvé. (Patrick, 24 ans)

Aussi le sens donné au tatouage était-il plus subtil. Patrick avait un tatouage de la forme d'une larme au coin de l'œil et il rêvait de se faire faire plusieurs autres tatouages sur le dos.

À force de nous parler de ses habitudes d'automutilation, Patrick s'est mis à réfléchir à la signification réelle que pouvait prendre ce comportement. Il n'y avait jamais songé de façon significative, mais il était conscient que c'était un moyen d'extérioriser ses troubles intérieurs ou qu'il s'agissait du symptôme d'un mal-être inapaisable. Il se souvient que c'est vers l'âge de 16 ans qu'il est devenu plus agressif : il se battait avec tout le monde, il haïssait le monde, période qui coïncide avec la fin de ses comportements d'automutilation. Puisque son bras était horriblement mutilé, il a décidé qu'il en avait assez de ce geste autodestructeur.

Marcel se souvient de s'être brûlé avec une cigarette, à l'âge de 16 ans lorsqu'il était en centre d'accueil. À cette époque, il souffrait beaucoup et se sentait abandonné. Il ne s'aimait pas et les gens ne l'aimaient pas non plus. S'il a commis ce geste, c'est pour se punir, mais il n'en a jamais fait une habitude : il préférerait de loin s'évader dans les drogues dures. N'oublions pas que, jeune, Marcel a été abandonné par sa mère, qu'il a été placé en centre d'accueil et qu'il s'est promené de famille d'accueil en famille d'accueil. Ce manque de stabilité dans ses rapports sociaux avec autrui a fait naître en lui un sentiment d'indignation et une carence affective accablante. De fait, l'automutilation était un moyen d'exprimer sa culpabilité dévorante et son désir de se punir.

Par la peau, l'enveloppe de notre être psychique, se forment les premières expériences qui mettent l'enfant en relation directe avec le monde et l'aide à se construire une zone de protection. Garel (2002 : 28) fait le lien entre l'automutilation des adolescents et cette instabilité dans les expériences relationnelles d'attachement :

Une constatation clinique essentielle concerne le défaut de protection primaire de ces jeunes gens. Ils n'ont pu se constituer cette zone vitale profonde qui établit la protection instinctive de soi-même. Protection relevant initialement

des figures d'attachement, transférées progressivement à l'enfant, qui, en grandissant, prendra soin de lui comme on a pris soin de lui. Pour de multiples raisons, cette réponse primaire aux besoins de l'enfant n'a pu se mettre en place : incapacité parentale, incohérence du milieu, exigences et difficultés propres à l'enfant... L'accordage précoce n'a pas eu lieu, laissant une béance, une fragilité que les circonstances de la vie permettront ou non de combler.

Laura nous a parlé de ses habitudes automutilatoires, qui ont débuté vers l'âge de 9 ans. Elle se dit avoir toujours été une fille triste, malgré le fait que sa famille d'origine était, selon elle, une famille normale. Ses premières pratiques d'automutilation étaient de se marteler les jambes de coups de poing jusqu'à ce qu'elles deviennent bleues et engourdis. Plus tard, lorsqu'elle est venue à Montréal pour étudier, Laura s'est rapidement retrouvée dans la rue à cause de l'instabilité émotionnelle dont elle souffrait. Une fois dans la rue, elle a continué à s'automutiler, ses comportements s'aggravant même vers l'âge de 17-18 ans, alors qu'elle utilisait des lames de rasoir avec lesquelles elle se tailladait les bras. Aujourd'hui, à 24 ans, elle s'automutile encore, elle a des traces récentes sur les bras, qu'elle cache à l'aide de bracelets. Les raisons qui la poussent à se faire du mal viennent d'un manque d'estime de soi et d'un sentiment accru de culpabilité relié à la toxicomanie. Comme elle n'a pas appris à s'aimer, elle ne peut concevoir de cesser de consommer pour elle-même. Ainsi, elle s'en veut et continue de se punir par ses coupures. Il s'agit d'une façon de montrer au monde à quel point elle se reproche ses comportements.

[Je vois que tu as encore des marques sur ton bras, est-ce des marques récentes ?]

Ça fait quand même pas si longtemps, deux semaines. J'ai des antidépresseurs et j'essaie de baisser la dose maintenant que je suis enceinte, mais je vois ce que ça fait comme effet sur moi et, si quelqu'un me dit quelque chose, je ne suis pas capable de dealer avec ça. Tu sais, quand je me sens coupable de quelque chose, quand mon chum est fâché là, ça fait pas mal à personne, sauf que je me le fais moi-même. Je veux montrer que, regarde, tu as raison et je m'en veux. (Laura, 24 ans)



Une simple dispute avec son chum peut déclencher en elle le désir de se punir. Notons que le fait d'avoir le bras ainsi mutilé l'a déjà empêchée, dans le passé, de pouvoir travailler comme danseuse dans les bars. Actuellement, Laura suit un programme de désintoxication à la méthadone, et elle estime qu'il est plutôt rare qu'elle fasse des rechutes d'héroïne. Mais elle est toujours habitée d'une tristesse démesurée, d'un mal à l'âme, comme elle le dit elle-même. Étant donné qu'elle était enceinte de 4 mois au moment de l'entrevue, elle était habitée par l'espoir de changer et persuadée que sa vie se stabiliserait bientôt pour qu'enfin elle puisse reprendre ses cours à l'université.

Gabrielle montre des signes récents de brûlures de cigarette. Elle dit que ce sont là les symptômes d'un refoulement émotif qu'elle cherche à extérioriser. Elle nous a confié se promener encore avec un rasoir dans son sac à main. Ses pratiques automutilatoires ne datent pas d'aujourd'hui. Quand elle était plus jeune, elle s'incisait la peau et, avec le sang qui s'écoulait, écrivait ses frustrations sur sa peau. Elle était persuadée d'être une mauvaise personne qui devait être punie. Elle s'arrachait la peau, se piquait, se frappait, en pensant à toutes les choses qu'elle avait ratées dans sa vie. Elle s'imaginait qu'en se faisant mal physiquement, elle se libérait de la douleur psychologique qui l'habitait. Rappelons ici que Patricia Garel (2002) a démontré que l'automutilation était une solution temporaire qui permettait au sujet de survivre à la grande détresse qui le submerge.

Pour Gabrielle, ses nombreux troubles émotifs sont issus de son enfance :

Quand j'avais, genre, 10 ans, je prenais ce qu'il y avait dans la pharmacie et je bouffais tout : les Tylenols, les pilules contre les maux de dos. Je pouvais en prendre, genre, 60 pilules, n'importe quoi, je prenais ma pompe que j'utilisais pour ma bronchite et je sniffais tout d'un seul coup. Je fumais de la tisane, tellement de choses pour me détruire et j'étais jeune! J'arrivais de l'école, je rentrais dans le garage et avant que mes parents arrivent, je sniffais du gaz, pendant une quinzaine de minutes. Pour certaines, c'est la colle ; pour moi, c'était le gaz. (...) Puis, ça faisait comme des petits bruits, *tzzzzz* ! dans la tête. Tu vois tout croche, t'es débalancée. Mes parents, ils ne se sont pas rendu compte de rien, j'ai fait ça pendant quelques mois. (Gabrielle, 22 ans)

Gabrielle se considère comme une personne déprimée. Elle ne s'apprécie pas et, par ses habitudes d'automutilation, elle cherche à se faire mal au point de se couper de la réalité.

Plusieurs questions concernant le comportement d'automutilation des filles nous sont venues à l'esprit. Qu'est-ce qui fait que leurs habitudes d'automutilation sont encore présentes à l'âge adulte? Comment explique-t-on que les gars soient capables d'arrêter l'automutilation à l'adolescence, pourtant une période difficile pour exprimer ses émotions? Notons que les deux filles de notre échantillon avaient l'habitude de s'automutiler lorsqu'elles étaient encore chez leurs parents, c'est-à-dire que le fait de vivre dans la rue, en soi, n'était pas le facteur déclencheur de ces comportements d'autodestruction. Nous remarquons aussi que ces deux filles viennent de familles considérées comme normales, des familles où les parents (non divorcés) avaient une situation financière stable, tandis que les garçons sont issus de familles qui les ont abandonnés, leur éducation étant assurée par les centres d'accueil. Si l'arrivée à la rue de Marcel et Patrick fut le fait d'une relation parentale d'abandon, pour Laura et Gabrielle il s'agissait plutôt d'une fuite d'un modèle qui exigeait d'elles qu'elles se conforment aux attentes de leurs parents. À la lumière de la typologie des formes de relations parentales de Parazelli (1997), le type de relation parentale que Gabrielle et Laura ont connu s'apparente à celui associé à la domination. Ce type de relation favorise chez les jeunes le rejet de soi et entraîne le refus du modèle parental, ce qui nous fait croire que le désir de ces jeunes de se punir par l'automutilation en est la conséquence directe. Pour Gabrielle, le fait que ses parents soient religieux et empreints de valeurs morales, entraîne une mauvaise estime d'elle (elle ne se considère pas une bonne personne), la honte d'avoir déçu ses parents et en conséquence, le désir de se punir, par l'automutilation.

J'avais arrêté de les appeler un bon bout parce que leurs valeurs ne *matchaient* pas avec les miennes. Tu sais, [...] mes parents sont religieux, nous sommes vraiment deux générations à l'opposé, genre, la communication passe

vraiment mal avec eux. *Astheure*, je les appelle régulièrement, une fois dans deux semaines, à peu près, mais on se dit rien : « Salut, ça va ? » Rien, puis, ma mère, elle capote quand je fume la cigarette et je bois la bière. Ça fait que, imagine comment qu'elle capotait quand je me shootais gros, là. Quand je faisais la prostitution, ma mère virait folle : elle pensait jamais que sa fille ferait ça...

Dans le cas de Patrick et de Marcel, qui ont souffert tous les deux d'un manque de repères parentaux, le vécu dans un centre d'accueil a renforcé leur haine envers une autorité institutionnelle de rechange, qui n'a su en aucun cas faire preuve de considération pour eux en tant qu'individu. Cette haine refoulée s'est alors petit à petit transformée en agressivité et en impulsivité. Autrement dit, dans leur cas, l'automutilation ne jouait pas le rôle d'une autopunition, donc il n'y avait aucune raison qu'elle se poursuive au-delà d'un certain âge.

#### 5.2.2.3 L'intention

Gabrielle et Laura, deux des filles de notre échantillon, se sont plutôt révélées en proie à un sombre désespoir et remplies d'idées noires. D'ailleurs, Gabrielle a failli mourir plusieurs fois par overdose, selon son témoignage, on l'a même retrouvée inconsciente sur le trottoir, une aiguille plantée dans le bras. Parfois, sous l'influence de la coke, elle se lance carrément dans le trafic, ayant juste le goût de se faire frapper par un char.

[Comment as-tu arrêté de consommer ?]

J'ai arrêté une couple de fois. À un moment donné, quand ça faisait genre 6 mois que j'avais recommencé, mais j'étais rendu à faire de la coke pour 100 piasses. Alors, quand je faisais ça, j'ai fait une psychose : je virais folle, je prenais une seringue et je me piquais n'importe où sur mon corps. À un moment donné, j'étais loin de la ville, genre à 20 minutes, mais j'avais besoin de ma dose. J'avais comme une baisse d'énergie, ça faisait 4 jours que je ne dormais pas. Je marchais carrément dans le trafic, je voulais juste me *pitcher* devant un char...

Gabrielle a été hospitalisée plusieurs fois pour diverses raisons, entre autres parce qu'il lui est arrivé de s'écrouler d'épuisement à force de ne pas dormir pendant des jours. Aujourd'hui, elle est souvent déprimée et elle dit se mutiler régulièrement par manque d'estime de soi. Notons qu'elle se montre plutôt ambivalente par rapport à ses intentions réelles.

[Est-ce que cela t'arrive d'être partagé entre le désir de vivre et de mourir?]

Oui, beaucoup. Je me dis même que je pourrais crever et que j'aurai plus besoin de dealer avec ça. En même temps, j'ai le goût de faire tellement d'affaires, de voyager, de me promener, puis, à cause de la dope, j'ai jamais pu voyager. J'ai fait tout l'est du Canada, mais je ne suis pas allée plus loin, parce que mon argent allait dans la drogue. Il y avait tout le temps quelque chose qui m'empêchait, genre, pas de volonté de m'organiser... (Gabrielle, 22 ans)

Quant à Laura, elle a déjà essayé de se pendre avec la barre de douche, mais celle-ci a cédé, Laura est tombée, son colocataire l'a entendue, lui est venu en aide et l'a emmenée à l'hôpital. Une autre fois, dans un bar, où son copain buvait avec des amis, elle a cassé un cendrier et elle s'est coupée avec les morceaux de verre. Son intention n'était pas claire puisqu'elle reconnaît elle-même que, pour réussir, il faut choisir un endroit isolé. On peut penser que son geste relèverait plutôt d'une ambivalence, d'une impulsivité et d'un sentiment de désespoir.

Normalement, Laura réagit par impulsivité aux situations dont elle n'a pas de contrôle. Partagée entre le désir de vivre et de mourir, elle croit par contre que ceux qui se sont suicidés regretteraient leur geste, s'ils revenaient à la vie aujourd'hui. Malgré tout, nous avons perçu chez elle le léger espoir que sa situation était pour s'améliorer, car, si elle est encore en vie, c'est qu'il y a une raison à ça, pense-t-elle. Depuis qu'elle est enceinte, elle se dit moins suicidaire, mais vit quand même des crises de détresse psychologique, comme en témoignent les coupures sur ses bras.



Pour Patrick, l'automutilation était un moyen de décompresser. En parlant de ses coupures aux bras, il se rappelle que, chaque fois qu'il avait du chagrin, il se les graignait :

Mettons que j'étais déçu, je marquais plein de noms de filles avec lesquelles ça marchait pas et je *tripais* là-dessus ou, si je me fâchais contre l'éducatrice, je marquais *bitch*, ou des affaires de mêmes, *fuck you*, *fuck off*. Je me faisais dire que, quand on fait de l'automutilation, c'est une façon d'extérioriser la colère. Moi, ça me faisait décompresser, oui, décompresser. Je pense que ce mot *fit* bien avec ce que je ressentais. (Patrick, 24 ans)

En résumé, quand ils parlent d'automutilation, les jeunes n'expriment pas une volonté de mourir, mais plutôt une envie de se libérer d'une tension. Si certains d'entre eux veulent se punir, pour les autres, l'automutilation leur permet de se sentir vivants et de se procurer un certain plaisir, par soulagement.

#### 5.2.2.4 Projection dans le futur

Les réponses des jeunes à nos questions reflètent également les apprentissages qu'ils ont tirés de la rue et comment ils projettent leur futur à partir de ces expériences. En général, les jeunes se sentent plus forts et voient les choses différemment après leur passage dans la rue. Par exemple, lorsqu'ils comprennent que la rue ne pourra plus rien leur apporter, ils envisagent de s'en sortir et de tenter d'avoir une vie normale. Autant pour certains se sortir de la rue fait partie de leurs projets, autant pour d'autres un tel changement reste difficile à envisager :

Moi, j'aspire juste à avoir une bonne situation, une bonne job, être ben tranquille, faire ce que je veux avec mon argent. Oui, mais juste pour y arriver, il faudrait que je retourne faire un secondaire cinq ou une équivalence, et cela ne serait pas si compliqué, mais c'est de faire les gestes pour y arriver, pour que ça se concrétise. Moi je vois ça trop gros, trop gonflé. Tu sais, l'école, c'est pas des choses qui m'ont importé, tu sais, on m'a jamais dit : « Il faut que t'ailles à l'école. » J'ai pas attaché d'importance à ça, mais je trouve que je devrais faire ça, si je veux être bien à un moment donné. (Patrick, 24 ans)

Laura considère que se sortir de la rue est très difficile, surtout que les gens la juge sur son passé, sur sa consommation de drogues, sur sa vie dans la rue. Dernièrement, elle a même suivi un cours à l'université, parce qu'elle ressentait le besoin d'apprendre et de côtoyer d'autres gens, sauf qu'elle déplore n'y avoir rencontré que du monde rempli de préjugés :

Je n'étais pas bien avec ce monde non plus, parce qu'aussitôt que je parlais, mettons... Tu sais, dans mon dernier cours en violence conjugale, il y avait une fille à côté de moi qui disait qu'elle travaillait avec du monde qui consomme et que ce monde il y a rien en eux, ils sont stupides, puis là, j'étais là... C'était tellement frustrant, mais je pouvais pas lui dire que, moi aussi, je consommait, mais que j'étais capable d'aller à l'université, que j'étais pas stupide. Le monde voit pas par où je suis passée et où je suis rendue, c'est quand même dur. Même si j'avais une job dans une caisse populaire, même ça, même là, j'aurai toujours mon passé, que je ne pourrai jamais changer. (Laura, 24 ans)

Toutefois, Laura se voit dans le futur avec son enfant et elle envisage de compléter un baccalauréat en travail social pour venir en aide aux femmes violentées.

Si certains songent à leur vie après la rue, d'autres n'envisagent rien pour le moment. Marcel est dépendant de la drogue, ce qui lui nuit et l'empêche pour l'instant de faire des changements dans sa vie :

Je fais rien pour m'en sortir. Dans le fond, je ne vois pas plus de lumière au bout du tunnel dans quelques mois que maintenant. Moi, dans ma tête, je me dis m'en sortir, mais, dans le fond, je vais toujours avoir cette ostie de problèmes de dope. J'ai pas dans tête que je veux en finir avec ma vie, mais je veux rien faire pour m'en sortir non plus. Je me qualifierais de malheureux, ça me tente de rien faire pour devenir autrement. C'est à peu près ça, pas mal. (Marcel, 23 ans)

Gabrielle a voulu être infirmière, mais comme elle a contracté l'hépatite B, elle ne pourra pas le devenir. Si elle caresse des projets de voyage, pour l'instant, elle demeure dans la rue et compte les bons souvenirs, comme les mauvais :

Il y a eu de super bons moments, tu sais. Quand tu pars juste avec ton *backpack*, des fois seule, des fois à plusieurs... C'est de bons moments. Quand je suis dans la rue avec des gens, s'il mouille dehors, on s'en fou, on prend une bière, on dégoutte. Le temps à quêter et à faire du squeegee avec mes chums, on déconne, ce sont des crisses de bons moments quand même, mais les moments de dope, de prostitution... Quand le monde te crache dessus et que tu te fais pousser dehors parce que t'es trop maganée, ça, c'est pas beau à voir. Il y a ce côté négatif aussi... (Gabrielle, 22 ans)

#### 5.2.2.5 Conclusion

Si nous avons pris le temps, dans ce chapitre, d'analyser le rapport des jeunes interviewés à l'automutilation, c'est pour démontrer que certaines des pratiques considérées à risque ne sont pas que des pratiques suicidaires. Notre but était aussi de démystifier certaines attitudes concernant l'ambivalence entre le désir de vivre et de mourir et l'intention réelle qui se cache derrière les comportements autodestructeurs. Nous verrons, dans le prochain chapitre, que d'autres pratiques dans lesquelles les jeunes s'engagent diffèrent des pratiques parasuicidaires. Nous tenterons d'esquisser une façon d'interpréter le sens de la toxicomanie et de l'insouciance des jeunes dans leurs comportements à risque, comme la prostitution ou la consommation abusive, en envisageant un lien avec les pratiques ordaliques. En d'autres mots, si le fait de consommer n'est pas une pratique ordalique en soi, disons que le désir du jeune de dépasser ses propres limites le mène à poser des gestes parasuicidaires de plus en plus risqués, une tendance qui s'apparente à certaines définitions de la pratique ordalique.

Nous allons considérer, dans le chapitre suivant, les pratiques ordaliques en tant que mécanisme d'expression d'une volonté de survivre et de moyens pour le jeune de repousser les limites de la mort.

### 5.2.3 Les pratiques « ordaliques »

Dans le but d'établir une définition des conduites à risque, commençons par revoir les travaux de Le Breton sur le sujet : les conduites à risque sont d'abord « des tentatives douloureuses de se mettre au monde », « une recherche des limites qui n'ont jamais été données », « des formes de résistance contre la violence institutionnelle, familiale, ou sociétale ». Loin d'être destructives, les conduites à risque des jeunes sont des « recherches identitaires », des « tentatives de vivre ». Les jeunes « mettent en danger leur vie pour pouvoir exister » (Le Breton, 2005 p. 17). Ajoutons que les intentions et les motivations en sont inconscientes.

Cette section discute certaines conduites dites à risque chez les jeunes interviewés. On parle notamment de l'anorexie, l'impulsivité, l'étouffement avec des substances, le saut des trains de marchandise, le fait de repousser les limites, l'inspiration de gaz, l'utilisation de seringues usagées, l'insouciance, le jeu de la strangulation, bref toute situation jugée dangereuse.

Chez la plupart des jeunes interviewés, le mode de vie peut être qualifié d'ordalique dans l'ensemble. La consommation abusive des substances les plonge dans une fatigue extrême et dans un désespoir tel, qu'ils oublient de prendre soin d'eux-mêmes. Dans ce chapitre, nous analyserons surtout le cas de Lisa (25 ans), en portant une attention particulière à tout ce qui a trait aux jeux avec la mort. Notons que chacun des jeunes interviewés a plus ou moins adopté des pratiques ordaliques relatives à sa consommation de drogue. De plus, notre analyse tiendra compte évidemment du parcours des autres jeunes.

Si Lisa (25 ans) s'est retrouvée dans la rue, c'est parce que la situation chez elle était insupportable. Elle subissait de la violence psychologique, on la traitait de niaiseuse, d'incapable, de pas vite. Sa mère était alcoolique et son père abusait de ses propres enfants. C'est après le décès de sa mère qu'elle a commencé à rencontrer du monde dans la rue. Elle avait alors 16 ans et alternait entre des



appartements – que son père lui payait – et la vie dans la rue, où elle se sentait complètement libre. Lisa nous a confié avoir trouvé dans la rue la famille qui lui avait manqué :

Dans la rue, tu sens comme une amitié, une solidarité familiale. C'est du monde qui ont souffert, eux autres aussi, la plupart du temps, du monde qui ont du cœur. Il y avait de l'amour, j'y ai trouvé une chose que je cherchais depuis longtemps, que j'avais jamais eue, puis tout ça. Quand j'étais au primaire, j'avais pas plus d'amies, parce que je me faisais engueuler chez nous après. J'ai braillé tellement, tous les jours. Ma mère buvait beaucoup, mais ils ont rien fait pour me sortir de là. Mon père me touchait, mais je ne parlais pas de ça, je ne savais pas que c'était pas correct et, lui, il me menaçait si je parlais. (Lisa, 25 ans)

Même si Lisa essayait de se conformer aux attentes de son père, celui-ci continuait de la mépriser et de rire d'elle, et ce, tout au long de sa jeunesse. Aujourd'hui, elle l'accuse d'avoir tout fait pour que la DPJ lui enlève sa fille, dont sa sœur a obtenu la garde. Elle concentre toutes ses forces en ce moment pour regagner la garde de sa fille.

Le jeu avec la mort de Lisa nous ramène au terme « suicide non intentionné »<sup>23</sup>, lequel désigne un individu qui aime jouer avec la mort, voire la frôler. Comme elle savait que l'individu joue un rôle dans sa propre destruction, Lisa a carrément arrêté de manger. Elle s'est laissé dépérir à petit feu depuis à l'image d'une anorexique. Notons que l'anorexie de Lisa semble être une réponse aux pressions parentales et un moyen de se rebeller contre son père.<sup>24</sup> Elle se disait malheureuse et ne trouvait que difficilement des moyens de se débarrasser de l'image de son père ainsi que de son passé. Lisa a commencé à adopter des comportements dangereux dès l'adolescence, jusqu'au moment où elle a accouché de sa fille, expérience qui a changé sa vie et son attitude envers elle. Plus tard, à 22

---

<sup>23</sup> En anglais, ce terme de *subintentional suicide* est souvent utilisé dans la littérature.

<sup>24</sup> McLeod (1982) rajoute que pour une fille anorexique, ne pas manger est un moyen de blesser ses parents, en refusant ce qu'ils veulent lui offrir, dans le but de leur montrer qu'elle préfère la mort à la vie.

ans, elle s'est ouvert les veines, mais d'après son récit, elle ne saignait pas, tellement qu'elle était anorexique et qu'elle souffrait d'insomnie. Lisa ne redoute pas de mourir : sa vision de la mort relève plutôt du rêve ou de ce qu'elle a ressenti durant son coma<sup>25</sup>. D'ailleurs, elle décrit la mort comme la somme de tous les rêves qu'elle ne pourra pas vivre dans ce monde. Elle a toujours aimé frôler la mort. Souvent, son désir le plus profond était celui de tomber malade et d'en crever. On peut penser que Lisa cherchait ainsi à définir les limites de son corps, et ce, dans le seul but d'exister selon cette existence qui lui a été reniée par son père.

Regardons maintenant d'autres types de jeux avec la mort, recherchés par les jeunes en quête de limites.

#### 5.2.3.1 Les jeux avec la mort

D'abord, voici un jeu qui a fait beaucoup de victimes en France<sup>26</sup>, mais qui n'a pas vraiment retenu l'attention des jeunes d'ici. Patrick (24 ans) nous explique qu'il s'adonnait à ce jeu qui consiste à respirer à fond quelques fois, pour que le sang circule plus vite, et pour ensuite tomber en syncope en se bloquant les jugulaires. Un buzz qui lui permettait de voir des images et qui l'étourdissait agréablement. Cette pratique de strangulation est très dangereuse quand l'individu est seul, car le cœur risque de ne pas reprendre son rythme, si aucune stimulation extérieure n'est faite.

[D'après toi, est-ce que c'est l'intensité que les gens cherchent?]

Oui, ça dépend. Moi, je l'ai déjà fait. Mon trip, c'était que je respirais de tout mon souffle, vite fait, puis après ça, tu pognes tes jugulaires et, là, tu sers ben fort, et là, il y a un manque d'oxygène, tu bloques le passage du sang au cerveau. Dans le fond, tu t'évanouis. C'est grave, tu t'étouffes, sauf que tu y

<sup>25</sup> Les circonstances de cette situation restent un peu floues, surtout par rapport aux raisons de son coma : était-ce dû à l'anorexie, à la drogue ou au froid? Ses réponses n'étaient pas claires, pour cet événement qui a lieu dans le bois, l'hiver.

<sup>26</sup> Voir le texte « Le jeu du foulard » de Françoise Cochet, dans (Le Breton, 2005, 77-82). L'auteure est présidente de l'Association des parents d'enfants accidentés par strangulation, en France.

penses pas, tu penses juste au buzz que tu vas avoir. Une fois réveillé, tu deviens tout étourdi, le buzz est fort, sauf qu'il faut t'étouffer pour ça. Oui, pour répondre à ta question, le monde fait ça pour se chercher un buzz, comme celui de se *shooter*, de se *pitcher* en bas d'un avion, de faire du parachute. Il y en a pour qui c'est la mort, le buzz. Il y a un côté mystérieux dans la mort. On était un gang de petits gars avec mes amis. On cherchait de quoi à faire, puis là, quelqu'un nous a montré ça. Il a pogné un buzz puis on a tous commencé à faire ça. (Patrick, 24 ans)

C'est ce sentiment d'intensité que Patrick recherche. L'intensité est proportionnelle à la proximité de l'individu à la mort, au risque qu'il prend pour sa vie, et dans la satisfaction d'en avoir repoussé les limites.

Lisa (25 ans) avait l'habitude de jouer à la mort avec ses copains, en montant sur le toit d'un bâtiment et en se mettant les pieds le plus loin possible dans le vide, tout en ne s'équilibrant que sur un coin de la semelle. Elle était persuadée que c'était elle qui avait le plus de courage, car c'est elle qui allait le plus loin au-dessus du vide. Nous parlons ici d'un courage qui produit de l'admiration chez les autres, car normalement ces jeux se font en compétition avec d'autres. Bref, ce jeu est l'occasion pour le jeune de développer sa confiance en lui, ce qui le pousse ensuite à expérimenter de nouveaux périls et à repousser ses anciennes limites. Grâce à ces jeux, les jeunes se dotent d'une raison qui comble le besoin existentiel de la survie, ils réalisent qu'il y a des motifs pour rester en vie, laquelle vaut soudainement plus.

Gabrielle (22 ans) avait 13 ans lorsqu'elle a commencé à utiliser différentes substances pour s'étourdir. Elle avalait les médicaments de la pharmacie, elle aspirait des doses qu'elle avait dans la pharmacie pour soulager ses bronches, elle fumait de la tisane et sniffait du gaz dans le garage, en plus de démontrer beaucoup d'insouciance dans certains de ses comportements : elle utilisait des seringues usagées, avait des relations sexuelles non protégées. À un certain moment, elle était convaincue d'avoir toutes les maladies transmissibles soit sexuellement, soit par le sang. Alors, quand ils se piquaient à plusieurs, elle était toujours la dernière

à utiliser la seringue puisqu'elle était convaincue d'avoir déjà toutes ces maladies graves.

Quand je vois des petites filles qui font ça [la prostitution], j'essaie de les aider, juste en jasant, des fois, ça fait du bien. Moi, quand j'étais dans la rue, il y en a qui ont fait ça avec moi, une fille en particulier. Je sais que c'est grâce à elle que je n'ai pas le sida. Elle m'a demandé si je me suis fait tester pour l'hépatite, le sida, tout ça. Je ne me suis jamais fait tester, mais je suis sûre de les avoir toutes; puis, quand t'es sûre d'avoir tout ça, ben, tu prends les seringues de tout le monde, après qu'ils les ont utilisées. Tu te dis : « Je peux rien poigner de pire. » C'est là que tu commences à faire des clients, tu prends pas de condom. Je prenais des seringues dans mon bac où je savais que j'avais 5 chances sur 60 de pogner le sida, je brassais le bac, je riais, puis je sortais la seringue. C'est tellement sadique là-dedans, c'est fou! (Gabrielle, 22 ans)

Josef, qui a fait preuve de la même insouciance, c'est-à-dire s'être mis en danger de façon consciente en ayant des relations sexuelles non protégées et en utilisant des seringues usagées. Aujourd'hui, il est porteur du VIH et en assume les conséquences, qui malheureusement lui donnent raison de consommer et de faire de la prostitution sans avoir à se soucier de son avenir. Il nous a confié y trouver une certaine liberté, voire une certaine paix.

Si l'hépatite C est de nos jours une maladie dont l'évolution est ralentie grâce aux médicaments, il n'en reste pas moins que les jeunes se souviennent des circonstances dans lesquelles ils ont contracté cette maladie. Quatre de nos sept jeunes ont avoué être porteur de l'hépatite C. Tous ont admis l'avoir contractée à cause de leur insouciance. Justement, l'insouciance est une des caractéristiques des pratiques ordaliques, où le risque de trouver la mort est couru par le jeune.

Danny nous a expliqué que son « gros trip », c'était de « sauter » des trains de marchandises. C'est de cette façon qu'il voyage quand il va en Californie ou ailleurs aux États-Unis. À chaque fois, il court un risque énorme, puisque le train roule à 30 km/h, et que, lorsqu'il saute en bas du train, il doit faire attention aux grosses roches qui se trouvent en bordure de la voie ferrée. Pourtant, il ne semble pas s'en soucier :



Je ne sais pas, je m'en fais pas trop avec ça, la mort. Comme je te disais, j'ai passé tellement de fois proche de mourir... Je prends ça vraiment comme une *luck*, un jour à la fois. Je vis pour le bon temps, puisque je sais que le mauvais temps va venir quand même. (Danny, 21 ans)

Pour lui, prendre un risque, c'est se gorger d'adrénaline. Danny, comme Laura, pense qu'il y a une raison au fait qu'il soit encore en vie. Cette façon de penser nous confirme que ces jeunes ont été plus d'une fois en contact avec la mort dans leur vie. Mais Danny ajoute que cette pratique risquée est loin d'être une pratique suicidaire. Il s'agit plutôt d'un risque calculé qui lui permet de mener un certain style de vie. Il conclut en nous disant qu'il trouve un malin plaisir à mener une vie à risque, parce que, de cette façon, « sa vie risque d'être un plaisir ».

#### 5.2.3.2 Les pratiques ordaliques liées à la consommation

Tous les jeunes interviewés ont consommé des drogues fortes dans le passé et continuent de consommer des drogues moins fortes et de façon plus contrôlée.

La consommation de drogue débute normalement avec l'arrivée du jeune dans la rue, mais dans certains cas elle commence avant et force le jeune à en être dépendant. Étant donné que la consommation fait chaque fois partie des expériences de la rue, les jeunes expérimentent les effets, la durée et les sensations. Être sous l'effet de drogues est un des incontournables de la rue, mais cela finit par exiger beaucoup d'efforts au jeune, qui doit réunir l'argent nécessaire à sa consommation. D'un côté, la précarité de la vie dans la rue fait en sorte que les jeunes se gèlent, pour se réconforter; d'un autre côté, le coût élevé de la drogue oblige les jeunes à consacrer toute leur énergie à s'en procurer, souvent au détriment des besoins essentiels.

Même si notre grille d'entretien ne comportait pas de questions concernant la consommation de drogues, les jeunes nous ont fait part de leurs habitudes. Nous avons ainsi pu nous faire une idée sur les raisons qui les poussent à consommer et sur le sens qu'ils attribuent à leur consommation.

Comme les jeunes interviewés sont pour la plupart engagés dans un processus qui leur permettra de se sortir de la rue – louer un appartement, trouver un travail de réinsertion, se réjouir à l'idée d'avoir un chez soi –, nous avons conclu que le profil de ceux qui continuent à prendre des drogues correspond à celui que Castel (1998) fait du toxicomane, à savoir que la toxicomanie est un mode de vie plutôt qu'une pathologie. D'après lui, ceux qui s'en sortent et cessent de consommer, passe à une autre étape du processus de réinsertion.

La désintoxication nécessite l'aide de l'extérieur et une détermination solide. L'individu doit réapprendre à vivre sans la drogue. Comme l'entourage de l'individu y joue alors un rôle déterminant, il faut souvent le changer au complet. Lisa (25 ans) nous a confirmé qu'elle ne fréquentait plus de gens qui consomment. Aujourd'hui, elle côtoie seulement ses amis qui ne consomment pas de drogues dures, mais consomme toujours de la marijuana, et ce, depuis la grossesse et la naissance de sa fille. Elle s'est beaucoup responsabilisée, et lorsqu'elle quête auprès des automobilistes, elle ne le dépense plus dans la drogue. Elle nous a expliqué être devenue plus spirituelle.

Danny (21 ans) nous a dit avoir essayé toutes les drogues possibles. Il a consommé surtout quand il était à Vancouver, puisque la drogue était moins chère là-bas. C'est sous l'effet de la drogue qu'il a essayé de se suicider par une overdose. Aujourd'hui, il consomme uniquement de la marijuana et de la bière.

Si au début la drogue est synonyme de plaisir, elle devient vite un fardeau lorsqu'elle se transforme en style de vie. La consommation abusive place l'individu dans un état de déprime tel, qu'il a juste envie d'en finir. Marcel se droguait à « vouloir en crever », il a même contracté la bactérie C difficile, en utilisant des seringues usagées. Aujourd'hui, il a renoncé à s'injecter, parce que « ça magane » ses bras. Voici comment il nous a décrit son insouciance :

J'en ai des neuves chez nous, astheure en permanence. Astheure, je fume du crack plus que je me shoot. Ça m'a fait peur un peu, de faillir mourir de même. Ça faisait une semaine qu'on se shootait avec des seringues usagées; dans notre bac, on en avait comme plusieurs, on jouait à la loterie.

[Alors, ça ne t'intéressait pas trop si la seringue était propre ou non...]

Oh, je m'en foutais. Je voulais juste me shooter. Ça me prend une heure et quelques pour faire l'argent. Aussitôt que je l'avais, je voulais faire ça le plus vite possible. Je ne croyais pas quand les gens me disaient que j'avais failli mourir. Moi, mourir? Moi, me faire frapper par une voiture? Moi, pogner le sida? Voyons! Moi, je pensais tout le temps que ça n'arriverait pas à moi. (Marcel, 23 ans)

Insouciance ou quête de limites? Peu importe, ce comportement est présent chez bien des jeunes. Marcel nous a dit par exemple que, comme il n'a jamais fait d'overdose de cocaïne, il ne connaît pas ses limites avec cette drogue. Autrement dit, tant qu'il n'a pas atteint sa limite, il est prêt à aller plus loin. Quant à Patrick, il conçoit la consommation abusive comme une fuite depuis qu'il a failli mourir d'une overdose :

[Est-ce qu'il t'arrive de dire, sur la drogue, que tu vas triper pour dépasser tes limites ?]

Non, plus maintenant, mais j'ai fait ça ben gros à l'adolescence. De l'héro, de la cocaïne, de la mescaline, du LSD, des pilules, des solvants, de la colle... Aujourd'hui, des fois, je fais une petite ligne avec une bière, pour me sentir bien, mais, dans le passé, je faisais 4-5 lignes, avec 4-5 bières, pour être bien *fucké*! Sauf qu'avec le temps, je me suis demandé qu'est-ce qui me mène justement à me démolir de même. Dans le fond, quand ton estime de toi est pas très haute, tu t'en crisses de toi, tu veux juste pas être conscient de ce qui se passe. (Patrick, 24 ans)

Aussi avons-nous remarqué que les expériences de sevrage avaient été déterminantes pour certains jeunes. Ils ont décidé de ne plus consommer des drogues dures, même si leur ambivalence par rapport à la vie et à la mort refaisait surface. Laura a reconnu les bienfaits du sevrage. Sa désintoxication l'a poussée à

déménager et à carrément changer d'amis pour éviter de rechuter. Elle était enceinte au moment de l'entrevue, mais, comme elle suivait un programme de désintoxication à la méthadone, elle nous a avoué qu'elle déplorait le fait que son enfant doive lui aussi subir un sevrage.

Après quelques années d'expérience dans la rue, les jeunes nous ont laissé entendre qu'ils ne souhaitaient plus demeurer dans cette situation encore longtemps. Malgré ce que la vie dans la rue a pu leur apporter comme expérience de vie, elle n'est plus aussi attirante qu'elle l'était pour eux au début. Aujourd'hui, les jeunes voient la rue plutôt comme un lieu où ils pourraient devenir utiles, notamment en tant que bénévoles ou intervenants, et venir en aide à d'autres jeunes.

Selon les réponses qu'ils nous ont fournies, nous pouvons affirmer que les jeunes sont conscients de leur vulnérabilité physique et psychologique par rapport à la drogue. Ils ont compris que les changements dans leur vie doivent se faire étape par étape et, surtout, ils savent que la possibilité d'une rechute est toujours possible. Toute cette prise de conscience passe par la confrontation avec la réalité de leur vie et de leur parcours dans la rue ainsi que par l'acceptation de ce qu'ils ont vécu depuis leur naissance. Cette étape leur semble nécessaire pour mieux identifier ce qu'ils désirent comme vie future.

### 5.2.3.3 Les pratiques ordaliques liées à la prostitution

La dépendance aux drogues a forcé quelques-uns des jeunes interviewés à recourir à la prostitution. Trois des sept jeunes, dont deux filles, nous ont raconté comment la prostitution était étroitement reliée à la consommation. Si elle leur permettait de se procurer la drogue dont ils avaient besoin, la culpabilité qu'ils ressentaient à se prostituer les amenait à consommer encore plus, pour fuir cette émotion. Il était d'autant plus difficile pour eux de se sortir de ce cercle vicieux que c'est ce même cercle qui assurait leur survie dans la rue.



Ça devient un cercle vicieux. J'ai fait de la drogue avant, puis j'ai commencé à me prostituer après. Puis, après un bout, t'es plus capable de le faire à jeun. Moi, ça m'écoeure. J'ai été un an et demi dans la rue. Après, j'ai eu des apparts aussi, mais ma consommation était pire dans la rue. Je faisais de l'héroïne pour 150 dollars par jour. Oui, la coke, j'en faisais pour 400 dollars, des fois, par jour et ça pouvait aller jusqu'à 800 dollars aussi...

[Tu faisais comment pour avoir cet argent?]

La prostitution. Autant d'argent que je faisais, je mettais ça dans la drogue. J'avais jamais un sou dans mes poches. Si j'allais mettre un dollar pour m'acheter une barre de chocolat, je m'en voulais. Crime, je me disais, j'aurais pu mettre ça dans la coke. C'est comme ça que tu deviens un mois après que tu tombes là-dedans. (Gabrielle, 22 ans)

La prostitution est devenue pour eux un lourd souvenir à accepter et une partie de leur vie qu'ils ne pourront plus jamais changer. Les jeunes se sentent jugés et regrettent l'insouciance dont ils ont fait preuve concernant les mesures de protection dont ils ne se sont pas prémunis. Il faut préciser que l'insouciance reliée à la prostitution n'a aucun lien avec l'idée de jouer avec la mort, c'est-à-dire qu'il n'y est pas question de repousser ses limites. Si les deux filles n'ont pas contracté le virus du sida, c'est le fruit du hasard :

J'ai attrapé l'hépatite C parce que j'ai pris une seringue qui avait été contaminée. Je le savais, l'autre personne me l'a dit : « Je ne sais pas, je peux rien te garantir ». J'aurais pu attraper le sida, j'aurais eu tellement d'occasions, là, que je ne me suis pas protégée non plus en faisant de la prostitution, pour cinquante piastres de plus. Si je repense à tout ça, là... J'ai été vraiment chanceuse. J'en connais plein qui ont attrapé le sida. (Laura, 24 ans)

#### 5.2.3.4 L'intention

Il n'y a pas d'intention réelle de mourir dans les pratiques ordaliques. Il s'agit plutôt d'un désir de confrontation avec la mort. Si les pratiques ordaliques des jeunes de la rue sont marquées par un degré de dangerosité plus ou moins élevée, c'est que l'intention réelle de ces pratiques reflète une recherche d'intensité, la volonté incessante de dépasser les limites. Nous devrions pratiquement parler d'une mode de vie.

Quand Danny (21 ans) nous raconte qu'il aime « sauter » des trains de marchandises, parce que, par cet acte, il éprouve de l'intensité, il est conscient qu'un seul faux pas pourrait lui coûter la vie. Sauf qu'il continue de pratiquer cette activité, car elle lui permet de voyager, d'expérimenter l'inconnu. Danny ne reste jamais longtemps à Montréal. Pour lui, son intention réside dans la motivation à prendre des risques.

Tous nos jeunes interviewés ont confirmé que le désir de « faire ce qu'ils veulent quand ils le veulent » est une grande motivation à rester dans la rue. Mais comme la société fonctionne autrement, ils en viennent à chercher de plus en plus d'intensité pour finalement fuir la réalité. D'un autre point de vue, cette quête d'intensité, que ce soit par les drogues ou par d'autres moyens, leur permet de jouir d'une pleine liberté et de se rebeller contre le modèle sociétal.

L'intention de Patrick quand pratiquait la strangulation en était une de recherche d'intensité. Lui aussi, il s'est retrouvé aux portes de la mort. Il nous a avoué que cette pratique était très imprudente. C'était le désir de repousser les limites qui l'a poussé à commettre ces gestes. Il voulait à tout prix se retrouver dans cet entre-deux mondes, éprouver cette sensation qu'il ne connaissait qu'en frôlant la mort.

Nous pensons que dans les jeux avec la mort, la volonté de mourir n'est pas clairement exprimée. Si certains jeunes veulent vivre une vie à risque et choisir ce

risque, il faut dire qu'ils éprouvent tous sans exception une excitation à l'idée du plaisir de surmonter une épreuve, de se dépasser eux-mêmes pour éprouver leur existence. Terminons en précisant qu'une des caractéristiques particulières que l'on retrouve chez les jeunes qui adoptent des pratiques ordaliques est la présence d'un fort sentiment d'injustice, à l'image de celui qui a été vécu dans la famille. D'où le désir de prouver à eux-mêmes qu'ils ont une prise sur leurs décisions.

## DISCUSSION SUR L'ANALYSE DES RÉSULTATS

Notre chapitre d'analyse des entrevues réalisées avec 7 jeunes de la rue nous a révélé plusieurs aspects de ces comportements qui sont souvent qualifiés d'autodestructeurs, que cela soit lié à l'idéation suicidaire de ces jeunes pendant leurs parcours ou à leur désir de surmonter les difficultés et de se construire une identité à travers la prise de risque dans leurs expériences dans la rue.

Au départ, le parcours dans la quête identitaire a été analysé à partir du concept de « forme de relation parentale » (Parazelli, 1997), un concept qui nous a aidés à établir un lien avec la quête identitaire, entamée à partir de l'expérience vécue dans la famille et poursuivie pendant la vie de rue. Notre analyse rejoint cette idée de rapport que Parazelli voit entre la relation parentale et la construction identitaire du jeune. Les témoignages nous ont permis d'identifier une relation entre certaines attitudes dites à risque propres aux jeunes et une certaine relation avec la famille. On pense ici en premier lieu aux actes qui permettent aux jeunes de se mesurer avec les limites pour mieux se comprendre : Lisa, pour qui l'anorexie est une forme de rébellion contre son père trop autoritaire, un geste qui vise à se prouver qu'elle maîtrise son corps; Patrick qui a vécu l'abandon et qui, par les jeux d'étouffement, veut aussi prouver la maîtrise de son corps et en poussant les limites, la valeur de sa vie.

Un regard attentif sur l'analyse des entrevues fera comprendre au lecteur que le suicide ne prend pas beaucoup de place dans notre recherche. D'abord, notre objectif nous a conduits à porter une attention plus grande aux actes qui n'aboutissent pas dans la perte de vie et dont la signification pour le jeune était différente. D'un autre côté, il y a certes des recherches qui sont faites au Québec sur le suicide et qui vont plus loin dans l'analyse des situations qui poussent les jeunes québécois à commettre un acte suicidaire. On pense notamment à la



recherche de Falardeau (2002) qui met en lumière les conditions antécédentes à la tentative.

Suite à une dépression, le corps perd sa vitalité et temporairement, le désir de vivre (Lowen, 1985). Les jeunes mêmes qui ont fait une tentative de suicide parlent d'un état dépressif qui précède leur tentative (« être à bout », « ne pas vouloir vivre »). Les auteurs s'entendent sur le fait que la tentative de suicide est un appel à l'aide, où la personne suicidaire cherche des moyens de s'en sortir. L'échec que les jeunes éprouvent dans leur vie quotidienne joue un rôle dans le désir de s'enlever la vie. Lowen remarque bien que *« le suicide est un acte conscient et délibéré par lequel l'ego se tourne contre le corps qui ne s'est pas montré à la hauteur de l'image qu'il s'en faisait »* (1985 : 84)

L'analyse des tentatives de suicide dont quelques jeunes interviewés nous ont fait part, rejoint certaines des idées des travaux de Lowen (1985) et Falardeau (2002). Cette dernière souligne notamment les difficultés des jeunes à faire face aux émotions négatives vécues de façon intense, au manque d'estime de soi, négligence envers leur corps, la vision négative de la société d'où un manque de désir de s'intégrer ou le choix de s'intégrer dans la marge. Les jeunes de la recherche de Falardeau ont aussi décrit un état d'ambivalence par rapport à la vie et à la mort, un état souvent marqué par une fatigue due à la consommation de drogues.

Falardeau conclut que la signification du suicide est la fin de la souffrance pour les jeunes. Ce qui a été notre supposition dès le départ : les jeunes ne veulent pas mourir, ils veulent en finir avec la souffrance. Après avoir frôlé la mort, les jeunes ne veulent plus revivre ce cauchemar et certains reprennent le goût de vivre.

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus notre recherche ne se limite pas à l'idéation suicidaire, elle se penche plutôt sur les gestes qui mettent en danger la vie de l'individu, que cela soit voulu ou non. Nous oscillons entre les gestes autodestructeurs posés à la suite d'une souffrance et par manque de ressources, aux gestes qui sont posés dans le but de pousser les limites et dont la signification est

différente pour le jeune. Nous avons regroupé ces gestes qui n'aboutissent pas à la mort sous le thème de parasuicide (parasuicide signifiant au-delà de suicide, au-delà du geste suicidaire).

Parmi les gestes parasuicides, nous avons largement discuté de l'automutilation dans le chapitre d'analyse. L'intention réelle de l'automutilation s'apparente à celle qui se cache derrière la consommation de drogues chez le toxicomane, c'est-à-dire celle de se couper de ses émotions, et, dans les deux cas, il s'agit d'une fuite perpétuelle, surtout quand les émotions deviennent insupportables.

L'automutilation (qui laisse des dommages visibles sur le corps, et dont l'importance est de rappeler à l'individu les pulsions émotionnelles du moment pendant lequel il s'est laissé emporter) est une pratique qui sert à empêcher l'individu de céder à ses tentations suicidaires. Aussi surprenant que cela puisse paraître, cette pratique ramène l'individu à s'ancrer dans la réalité. La douleur et les marques qu'il s'inflige lui rappelleront son existence corporelle, par opposition au sentiment que la douleur intérieure puisse être surmontée par le suicide seulement.

Il y a un certain plaisir dans l'acte d'automutilation, décrit par Lowen (1976). Il explique pourquoi on ne peut réduire le plaisir à une seule absence de douleur, alors que c'est plutôt le fait d'en être délivré qui produit ladite sensation de plaisir. C'est ainsi que la douleur rend l'individu plus conscient de son corps et, durant le court moment qui suit la délivrance, il a conscience du plaisir de vivre (1976, p. 59). Ce principe est tout à fait en concordance avec ce que les jeunes nous ont dit. Gabrielle (22 ans) s'automutile pour extérioriser tout le mal qu'il y a à l'intérieur d'elle. Entre d'autres mots, ce qui lui fait mal physiquement la soulage mentalement.

Il faut dire que l'aptitude à éprouver du plaisir est directement proportionnelle au niveau de douleur endurée : plus l'individu ressent de douleur, plus le plaisir est intense une fois qu'il en est délivré. Notons que ce principe a pour corollaire que

plus le plaisir est grand, moins l'individu est tolérant à la douleur. C'est en se basant sur ces constatations que Orbach (2001) a démontré que les traumatismes mentaux et physiques peuvent amener l'individu à changer d'attitude envers son corps, c'est-à-dire en éprouvant du détachement et de l'indifférence par rapport aux sensations. Autrement dit, si l'individu éprouve peu ou pas de plaisir, il deviendra beaucoup plus tolérant à la douleur, donc il va en avoir de plus en plus besoin pour se sentir vivant<sup>27</sup>.

Pour Lowen, il est clair que la tendance à la hausse des comportements d'autodestruction pour extérioriser l'individualité est une des conséquences des conditions sociales de notre époque, fondées sur le succès et la performance. En ce sens, le besoin de s'exprimer n'est pas moins important que celui de survivre (1976, p. 89). Nous jugeons qu'il serait alors pertinent de mettre en relation les attentes irréalistes que crée notre société avec les échecs vécus par les gens sur le plan personnel.

En ce qui concerne les actes parasuicidaires en général, nous pensons qu'il s'agit de la manifestation d'un malaise intérieur dévorant. Même si les jeunes ne sont pas toujours enclins à demander de l'aide, ils avouent que ce genre de pratique est une façon pour eux de crier à l'aide, mais sont aussi conscients que, dans certaines situations, le danger est tel qu'elles sont sans issue. Par exemple, pour Patrick, l'automutilation est un signal de détresse :

Il y a des gens qui vont mal, qui veulent se faire aider, à l'intérieur, mais ils ont du mal à l'exprimer. Ils veulent pas se l'avouer dans le fond. Si je veux me tuer, je vais l'avoir mon *shot*, t'inquiètes pas, mais ça peut être un signal de détresse, « Regarde, ça va pas ben! » Il y en a comme deux types : soit que t'es décidé et que ça marche, soit que tu veux lancer un signal. (Patrick, 24 ans)

Finalement, nous tentons de conclure que tout malaise exprimé par l'automutilation relève plutôt d'une façon d'exprimer les émotions.

---

<sup>27</sup> Notons que Lowen (1976) ne parle pas ici de masochisme. Dans le cas du masochiste, la douleur est nécessaire pour relâcher la tension des muscles contractés.

Il est aussi pertinent de noter que certains jeunes établissent un parallèle entre les sensations vécues lors de pratiques de body piercing, de tatouage et celles de l'automutilation. Toutefois, nous ne sommes pas en mesure de tirer une conclusion évidente en ce qui concerne ces pratiques, mais ces témoignages nous rappellent l'aptitude des jeunes à mettre un sens sur leurs actes.

Nous avons vu précédemment que certaines formes de conduites à risque sont fortement marquées symboliquement. Si Lisa est anorexique, c'est parce que de cette façon elle exprime sa révolte par rapport à sa situation familiale à des gens qui ne la comprennent pas et qui la marginalisent. Cet état de santé précaire l'a déjà fait sombrer dans un coma, où elle a failli mourir. Elle nous a décrit son coma comme un entre-deux mondes, d'un rêve qu'elle faisait qui l'a amenée au plus près de ce que peut être la mort. Nous décrivions cet état intermédiaire, entre la vie et la mort, comme une phase liminale, qui symboliquement place l'individu sur le seuil de la mort pour ensuite lui permettre de renaître.

Notre analyse sur les conduites à risque nous a permis de faire plusieurs parallèles avec les concepts de Le Breton (1991, 2005) qui dit que l'individu essaie, par certains actes, de mettre sa propre personne à l'épreuve, pour donner une signification à son existence, en affrontant la mort. Les jeunes interviewés considèrent que certaines expériences les renforcent, tout en leur donnant l'impression d'être maîtres de leur vie, de savoir ou d'apprendre plus sur leurs valeurs identitaires. D'autres conduites à risque sont des jeux symboliques avec la mort (la consommation abusive pour Marcel, l'étouffement pour Patrick, l'anorexie pour Lisa, l'insouciance face aux seringues usagées, pour tous). On a remarqué aussi que l'intention, telle qu'exprimée par les jeunes, varient du désir d'éprouver un plaisir intense, jusqu'au besoin de prouver leur capacité à affronter la mort.

Si notre recherche démontre aussi que certaines conduites à risque sont des formes de construction identitaire, Le Breton (2005) remarque que cette



insouciance peut conduire à une démission identitaire, par l'adhésion aux sectes, ou en s'adonnant aux pratiques occultes.

Nous pensons que le fait de se prouver qu'ils sont en vie serait le premier sens que les jeunes mettent dans les pratiques ordaliques. Comme nous l'avons remarqué plus tôt, les jeunes qui provoquent la mort sont ceux issus d'une famille ou la relation parentale en était une de domination. En ce sens, on peut penser que le parcours dans la rue de Gabrielle, de Danny, de Lisa et de Laura pourrait être dû à la nécessité d'une quête identitaire que leur famille n'a pu combler. Ces jeunes ont eu besoin de se construire une existence à partir de ce qu'ils étaient, étant donné que leurs repères familiaux étaient menaçants et que le modèle qu'on leur proposait était incompatible avec leurs aspirations. Comme Danny nous l'a rappelé, plus que tout le reste, il voulait voler de ses propres ailes. Ainsi, comme nous l'avons vu, la forme de relations parentales de domination telle que décrite par Parazelli (1997) a pour effet, dans ce type de relation, de pousser le jeune à fuir l'autorité parentale et à s'affirmer de peur d'être envahi par un faux soi.

Donc, avec une discussion sur l'analyse de nos résultats, nous avons essayé de revenir aux objectifs de notre recherche. Ainsi nous avons discuté de l'intention, telle qu'exprimée par les jeunes, liée à certains comportements. Nous avons largement laissé la parole aux jeunes, par l'entremise des entrevues semi-dirigées, pour avoir exclusivement leur point de vue. Tel que discuté, nous avons éclairé certains aspects liés aux comportements dits autodestructeurs :

- Un parallèle entre la relation parentale des jeunes et les comportements adoptés dans la rue, a été identifié.
- Trois types de pratique « à risque » ont été décrits, en lien avec l'intention rattachée par les jeunes mêmes.
- Une discussion sur l'autodestruction par opposition à la stratégie de survie a été entamée, dans le but d'ouvrir des pistes vers d'autres possibilités de recherche.

## **CONCLUSION:**

### **Autodestruction ou reconstitution de soi?**

Nous tenterons, en guise de conclusion, de mettre en lumière les apports et les limites de notre recherche sur les pratiques dites d'autodestruction. Nous aimerions aussi formuler quelques suggestions concernant les pistes de recherches possibles, à partir des résultats de notre recherche.

Dans notre introduction, nous avons souligné que les pratiques des jeunes de la rue sont souvent interprétées comme un désir de s'autodétruire, voire à une volonté de mourir. Nous avons ensuite montré que ces pratiques peuvent prendre différentes formes et que l'intention qui s'y cache est, certes, plus profonde. D'abord, disons qu'elle est le signe chez les jeunes d'une certaine ambivalence : soit ils sont partagés entre le désir de mourir et de vivre, soit ils se fient au destin ou au hasard. Toutefois, l'intention peut également être le symptôme d'un désir de quête de soi, de construction de soi ou de recherche identitaire, et ce, même si le jeune s'adonne à des comportements qui le placent dans une phase liminale, entre la vie et la mort. Bref, disons que, de façon implicite, cette quête de soi nécessite une certaine expérience d'autodestruction pour que le jeune puisse mieux se « reconstituer » comme individu, à travers son parcours.

Les résultats obtenus empiriquement nous ont aidés à valider notre approche théorique, en nous permettant de discuter des intentions rattachées aux trois pratiques dites à risque chez les jeunes de la rue. Nous pensons ici, en premier lieu, à une idéation suicidaire commune à certains jeunes, ce qui nous a permis de cerner les conditions relatives à la volonté de mourir qui habite ces mêmes jeunes, puisque tous, durant leur parcours dans la rue, ont pensé, au moins une fois, à s'enlever la vie.

L'apport de notre démarche concerne les informations obtenues sur les intentions réelles, telles qu'exprimées par les jeunes, qui se cachent derrière les pratiques dites autodestructrices. En ce sens, notre démarche comporte une certaine originalité dans le monde de la recherche sociale sur ces jeunes car elle se démarque notamment des enquêtes épidémiologiques. Nous croyons que les pratiques décrites ci-dessus continuent d'être considérées par le grand public et beaucoup d'intervenants comme de simples comportements autodestructeurs qui traduisent seulement un désir de destruction. De plus, notre analyse a permis de conclure que, derrière les pratiques dites à risque, se cache une urgence de vivre, un besoin de se sentir en vie et de surmonter une douleur intérieure.

L'étude des pratiques ordaliques nous a permis de saisir une autre dimension dans la quête d'identité. En faisant un lien avec les rites de passage tels qu'ils existent dans les sociétés traditionnelles, nous avons rappelé que la société moderne souffre du vide laissé par la dévalorisation des rites de passage, d'où l'impression d'un certain désarroi que plusieurs jeunes peuvent ressentir au seuil de l'âge adulte. D'une certaine façon assimilable aux pratiques ordaliques des jeunes – mépris, affrontement, défi de la mort –, les rites de passages anciens contenaient des épreuves douloureuses qui n'étaient rien d'autre que des occasions pour les jeunes de montrer leur courage et leur mépris face à la mort (Jeffrey, 2005). Aujourd'hui, dans les pratiques à risque des jeunes, ce mépris de la mort s'inscrit dans leur courage de l'affronter, de surmonter leurs peurs, tout en intégrant l'acceptation de la possibilité de la mort, de la finitude de la vie. En d'autres mots, les pratiques ordaliques permettent à l'individu de « ressusciter » symboliquement et de vivre pleinement sa vie, tout en ayant fait en sorte de s'approcher suffisamment de la mort pour éprouver la valeur de leur vie.

On ne peut pas tirer de conclusions fermes sur la fonction de « réparation symbolique » de ces pratiques. Ces jeunes continuent de se construire une identité dans la rue. Leur vie est souvent marquée par des échecs liés à ces mêmes essais de construction identitaire. Mais c'est au moyen de certaines pratiques que les

jeunes essayent de surmonter leurs peurs, de faire preuve de leurs capacités. Dans leurs attitudes, on reconnaît la révolte (les jeux avec la mort, les pratiques ordaliques, l'anorexie), le désir d'être différents (body piercing, tatouage, un certain rapport symbolique à la rue) et la peine d'être livrés à eux-mêmes (la consommation de drogues).

Certaines limites s'imposent dans notre recherche, également. L'échantillon des jeunes interviewés est limité. Nous avons été obligés d'écarter une entrevue, faute d'informations satisfaisantes sur les dimensions étudiées dans notre recherche. Nous avons également constaté que les jeunes de la rue constituent une population plutôt difficile à rejoindre. En plus, de plus en plus de chercheurs s'intéressent aux jeunes de la rue, donc la sollicitation de ceux-ci peut créer un effet indésirable sur la collecte de l'information. On court le risque d'avoir des réponses « préfabriquées » par les jeunes, avec des discours contaminés par les interventions auprès d'eux.

Cette recherche se limite à l'opinion des jeunes. Nous nous sommes laissés entraîner entièrement dans leur discours, au détriment, probablement, de l'opinion que les professionnels œuvrant auprès des jeunes auraient pu nous donner. Ainsi, nous nous sommes privés de ce point de vue qui nous aurait éclairé sur la dynamique des jeunes. Cependant, ce n'était pas notre objectif.

Notre recherche se veut une analyse partielle des types de comportements autodestructeurs. Nous avons tenté de présenter plusieurs facettes de ces actes. En soulevant le débat sur le fait que ces actes autodestructeurs signifient bien plus qu'un désir de mourir, c'est-à-dire, une recherche des façons de vivre et de survivre, nous espérons avoir soulevé des questions et des thèmes à éclairer dans d'autre recherches.

Ainsi, comme piste de recherche, nous évoquons la nécessité de bien explorer l'intention réelle dans les pratiques adoptées par les jeunes, et ce, pour éviter de donner une fausse représentation de leur situation, pour mieux percevoir la signification de ces actes pour l'individu et pour mieux réussir à intervenir auprès



des jeunes de la rue. Car, si nous nous sommes impliqués dans une telle démarche scientifique, nous l'avons fait afin de contribuer à faire avancer les modèles d'intervention novateurs auprès des jeunes de la rue.

Cette démarche des jeunes, par les pratiques discutées ci-dessus, reflète leur engagement dans une quête de soi, un passage à l'âge adulte, et cela, selon les moyens que chacun se trouve. Plus ou moins difficile, ce passage nécessite, comme dans le cas des rites de passage traditionnels, un accompagnement. Certaines approches d'intervention pratiquées dans certaines ressources communautaires, offrent tout de même un encadrement qui laisse beaucoup de place aux jeunes tout en leur faisant intégrer les « règles du jeu ».

Une recherche comme la nôtre ne peut qu'encourager l'existence de ce type d'accompagnement, dans la mesure où il ne va pas à l'encontre des intérêts des jeunes, c'est-à-dire en respectant les efforts dont ils font preuve et les moyens qu'ils se donnent pour parvenir à s'épanouir, et ce, en pleine conscience des risques qui s'y rattachent.

Finalement, les résultats que nous avons obtenus nous ont poussés à insister sur l'importance de mettre en lumière les enjeux symboliques rattachés aux pratiques adoptées par les jeunes dans la rue. Comme il nous apparaît maintenant plus clair que certaines pratiques considérées à risque ont une visée constructive, nous avons voulu surtout valider le fait que ces comportements autodestructeurs qu'adoptent les jeunes ont pour but de redonner un sens à leur destin, c'est-à-dire de leur permettre, à un moment ou à un autre, de prendre conscience que la vie en vaut la peine.

## ANNEXE 1

### GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ

Consignes avant de débiter l'entrevue :

- Présenter la recherche et les modalités de l'entrevue au répondant
- Lire et signer le formulaire de consentement : insister sur le fait que le répondant peut en tout temps refuser de répondre à une question et qu'il peut recourir à une ressource d'aide accessible à la suite de l'entrevue s'il le désire.
- Informer le répondant des thèmes de l'entrevue : les raisons et le sens de la vie de rue; le sens des actes posés mettant en danger la vie du jeune; les significations des actes posés mettant en danger la vie du jeune; le bilan des réflexions entourant le sujet de l'entrevue.

#### Caractéristiques générales

*Âge*

*Sexe*

*Origine ethnique*

*Rapports familiaux (un ou deux parents, les voit-il encore?)*

*Niveau de scolarité*

*Temps passé dans la rue (depuis quelle année?)*

#### Questions concernant les raisons qui ont amené le répondant à vivre de la rue

1. Quelles sont les raisons qui t'ont amené à vivre dans la rue?
2. Te considères-tu comme un jeune de la rue? Si oui pourquoi? Si non, comment appellerais-tu ta situation?
3. Certains disent que la rue n'est pas un choix. Qu'en penses-tu?
4. D'autres disent que c'est un choix. Qu'en penses-tu?
5. Y a-t-il des avantages à vivre de la rue? Si oui, lesquels?
6. Y a-t-il des inconvénients à vivre de la rue? Si oui, lesquels?
7. À partir de ta propre expérience, qu'est-ce que la vie de rue t'a apporté jusqu'à maintenant?
8. Qu'est-ce que la vie de rue pourra encore t'apporter dans le futur?

***Questions concernant le sens des actes qui ont mis en danger la vie du répondant***

9. Est-ce que tu as déjà posé des actes qui ont mis en danger ta vie (autant les dangers mineurs comme majeurs)? Combien et quand?

Pour chacun des contextes:

10. Pourrais-tu me raconter ce qui s'est passé?
11. Parmi les quatre situations suivantes, laquelle correspond le plus aux intentions que tu as eu lorsque tu as posé un acte mettant en danger ta vie : « je voulais mourir »; « j'ai voulu frôler la mort »; « j'étais partagé entre mourir et vivre »; « j'ai voulu tripper en dépassant des limites ».
12. Selon la situation choisie, comment expliques-tu cela?
13. Est-ce qu'il y avait d'autres personnes qui ont été témoins de ton geste? Si oui, comment ont-ils compris ce que tu faisais?
14. Depuis quand pensais-tu à poser ce geste? Pourquoi?
15. Lorsque cela s'est passé, étais-tu habité par le plaisir du risque que cela pouvait te procurer? Si oui pourquoi?
16. Comment expliques-tu le choix du moyen?
17. Quels sont les événements ou les contextes qui ont particulièrement influencé tes actes mettant ta vie en danger?
18. As-tu reçu de l'aide? Si oui laquelle? Et comment les personnes ont-elles compris ton geste? Étais-tu satisfait de leur interprétation?
19. Si non, comment en es-tu sorti?
20. Ces actes ont-ils été déterminants dans ta vie? Si oui de quelle façon? Et si non, pourquoi?

***Questions sur la signification des actes posés mettant en danger la vie du répondant***

(À partir de ton expérience et en tant que témoin de celle des autres jeunes)

21. Certains disent que les gestes mettant en danger la vie des jeunes de la rue représentent en fait des tentatives de suicide étant donné les difficultés insurmontables que vivent certains jeunes. Qu'en penses-tu?

22. Certains disent que les gestes mettant en danger la vie des jeunes de la rue représentent en fait des appels à l'aide et non une réelle envie de mourir. Qu'en penses-tu?
23. D'autres pensent que ces actes mettant en danger la vie des jeunes sont posés pour éprouver l'intensité ou l'adrénaline que la prise de risque crée. Qu'en penses-tu?
24. Selon toi, pourquoi certaines personnes s'engagent dans des conduites à risque?
25. En ce qui te concerne, comment voudrais-tu que les gens comprennent les actes qui ont mis ta vie en danger?

### ***Questions de bilan***

26. Maintenant, avec le recul, comprends-tu autrement ce qui s'est passé?
27. Que retires-tu de ces expériences qui ont mis en danger ta vie?
28. As-tu encore le désir de poser des actes mettant en danger ta vie? Si oui, pourquoi? Si non pourquoi?
29. As-tu des projets pour les mois qui viennent? Si oui, lesquels?
30. Aimerais-tu ajouter quelque chose dont nous n'avons pas parlé et qui t'apparaît importante à dire?

Remercier le répondant.



## BIBLIOGRAPHIE

- Aubin, Diane. 2000. « Le corps, lieu de repères pour les jeunes de la rue ou la quête d'un territoire d'appartenance. » *Santé mentale au Québec*, vol. 25, no 2, p. 90-108.
- Baudry, Patrick. 1991. *Le corps extrême*. Paris : Harmattan, 239 p.
- \_\_\_\_\_. 1994. « Les figures de l'extrême : Positionnement d'une recherche ». *Frontières*, vol.6, no 3, p. 23-25.
- \_\_\_\_\_. 1996. « L'entraînement dans la mort : analyse socio-anthropologique des conduites à risque ». In *Les risques et la mort*, sous la dir. de Volant, Éric. Joseph Lévy et Denis Jeffrey, p. 133-151.
- Bellot, Céline. 2001. « Le monde social de la rue: Expériences des jeunes et pratiques d'intervention à Montréal ». Thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, 270 p.
- Belpaire, François. 1994. *Intervenir auprès des jeunes inadaptés sociaux*. Montréal : Méridien, 259 p.
- Boudreault, Patrick –W. et Michel Parazelli (dir. publ.). 2004. *L'imaginaire urbain et les jeunes : La ville comme espace d'expériences identitaires et créatrices*. Presses de l'Université du Québec, 354 p.
- Castel, Robert. 1998. *Les sorties de la toxicomanie*. Fribourg : Éd. Universitaires, 296 p.
- Cloutier, Richard. 1994. « La dynamique des conduites extrêmes chez les jeunes ». *Frontières*, vol.6, no 3, p. 18-22.
- Cochet, Françoise. 2005. «Le jeu du foulard» In *Jeunesse à risque : rite et passage*, sous la dir. de Jeffrey, Denis, David Le Breton et Joseph Josy Lévy, p. 77-82.

- Colombo, Annamaria. 2001. « Sortir de la rue : analyse du processus de changement de mode de vie chez les jeunes de la rue à Montréal ». Thèse de licence. Fribourg : Université de Fribourg, 159 p.
- \_\_\_\_\_. 2004. « La sortie de la rue des jeunes à Montréal : processus ou objectif d'intervention? » *Nouvelles Pratiques Sociales*. Vol.16, no 2, p. 192-210.
- Colombo, Annamaria, et Michel Parazelli. 2002 « Quand la revitalisation urbaine dévitalise la marge sociale juvénile : Un enjeux pour la sortie de la rue ». *Frontières*, vol. 15, no 1, p. 39-46.
- Corcos, Maurice. 2000. *Le corps absent : Approche psychosomatique des troubles des conduites alimentaires*. Paris : Dunod, 329 p.
- Côté, M. Michelle. 1993. *Les jeunes de la rue*. Montréal : Liber, 204 p.
- Desmeules, Karl. 2005. *La vie de rue dans l'ouest: Recherche sur les jeunes francophones dans les rues de Vancouver*. Document disponible à *La Boussole*, organisme oeuvrant auprès des jeunes de la rue francophones à Vancouver, 86 p.
- Eynan, Rahel, J. Langley, G. Tolomiczenko, A. Rhodes, P. Links, D. Wasylenski, et P. Goering. 2002. "The Association between Homelessness and Suicidal Ideation and Behaviors: Results of a Cross-sectional Survey". *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 32, no 4, p. 418-427.
- Falardeau, Marlène. 2002. *Huit clés pour la prévention du suicide chez les jeunes*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 184 p.
- Farberow, L. Norman (dir. publ.). 1980. *The Many Faces of Suicide*. New York: Mc-Graw- Hill, 446 p.
- Fortin, Marie-Fabienne. 1996. *Le processus de la recherche : de la conception à la réalisation*. Mont-Royal : Décarie, 379 p.
- Garel, Patricia. 2002. « L'automutilation, fracture de l'identité. » *Prisme*, vol. 37, p. 24-31.
- Gauthier, Benoît (dir. publ.). 2003. *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, 619 p.

- Gratton, Francine avec la collaboration de Jacques Lazure. 1997. *Les suicides d'être de jeunes québécois*. Sainte-Foy : Presses de l'université du Québec, 338 p.
- Hjelmeland, H., K. Hawton, H. Nordvik, U. Bille-Brahe, D. De Leo, S. Fekete, O. Grad, K. Haring, J. F. M. Kerkhof, J. Lonnqvist, K. Michel, E. R. Salander, A. Schmidtke, K. Van Heeringen et D. Wasserman. 2002. "Why People Engage in Parasuicide : A Cross-cultural Study of Intentions". *Suicide and Life-Threatening Behavior* vol. 32, no 4, p. 380-392.
- Jeffrey, Denis. 1994. « Approches symboliques de la mort et ritualités ». *Frontières*, vol. 6, no 3, p. 9-13.
- \_\_\_\_\_. 2004. « Rites de passage au monde adulte » In *L'imaginaire urbain et les jeunes : La ville comme espace d'expériences identitaires et créatrices*, sous la dir. de Boudreault, Patrick –W. et Michel Parazelli, p.
- Jeffrey, Denis, David Le Breton et Joseph Josy Lévy (dir. publ.). 2005. *Jeunesse à risque : rite et passage*. Québec : Presses de l'Université de Laval, 168 p.
- Kreitman, Norman. 1977. *Parasuicide*. London: Wiley, 205 p.
- Kidd, Sean A. 2003. "The Need for Improved Operational Definition of Suicide Attempts: Illustrations from the Case of Street Youth". *Death Studies*, vol. 27, no 5, p. 449-455.
- Le Breton, David. 1991. *Passions du risque*. Paris : Métailié, 185 p.
- \_\_\_\_\_. 2002. *Conduites à risques*. Paris : Presses Universitaires de France, 223 p.
- Lemétayer, Fanny. 2002. « Les squeegees du Centre-ville de Montréal : en quête de reconnaissance sociale et d'estime de soi ». Mémoire. Montréal : Université de Québec à Montréal, 152 p.
- Lessard-Hébert, G. Goyette et G. Boutin. 1995. *La recherche qualitative : Fondements et pratique*. Montréal : Éd. Nouvelles, 124 p.
- Lester, David. 2004. *Thinking about Suicide : Perspectives on Suicide*. New York: Nova Science, 189 p.

- Lewis, Luc. 2003. *Le suicide des adolescents. Échec et mat*. Montréal: Éd. Nouvelles, 277 p.
- Lowen, Alexandre. 1996. *Le Plaisir*. Montréal : Éd. du Jour, 240 p.
- \_\_\_\_\_. 1979. *Le corps bafoué*. Montréal : Éd. du Jour, 282 p.
- \_\_\_\_\_. 1985. *La dépression nerveuse et le corps*. Montréal : France-Amérique, 300 p.
- Lucchini, Riccardo. 1993. *Enfant de la rue*. Genève : Droz, 248 p.
- McLeod, Sheila. 1982. *Anorexique*. Paris, Aubier Montaigne. 235 p.
- Mayer, Robert, Francine Ouellet, M. Ch. Saint-Jacques, Daniel Turcotte. 2000. *Méthodes de recherches en intervention sociale*. Gaétan Morin, 409 p.
- Menahen, Ruth. 1973. *La mort apprivoisée*. Paris: Ed. Universitaires, 170 p.
- Menninger, Karl. 1938. *Man against himself*. New York: Harcourt, Brace and World, 485 p.
- Mercier, Jocelyn. 1996. *Violence et suicide*. Montréal : Éd. Nouvelles, 141 p.
- Migueluez, Roberto. 1993. *L'émergence de la sociologie*. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa, 175 p.
- Molnar, Beth, S. B. Shade, A. Kral, R. E. Booth, J. K. Watters. 1998. "Suicidal behavior and Sexual – Physical Abuse Among Street Youth". *Child Abuse & Neglect*. Vol.22, no 3, p. 213-222.
- Orbach, Israel. 2003. "Suicide and the Suicidal Body". *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 33, no 1, p. 1-8.
- Orbach, Israel, D. Stein, M. Shani-Sela and D. Har-Even. 2001. "Body Attitudes and Body Experiences in Suicidal Adolescents". *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 31, no 3, p. 237-249.
- Parazelli, Michel. 1997. « Pratiques de socialisation marginalisée et espace urbaine : le cas des jeunes de la rue à Montréal ». Thèse de doctorat, Montréal, Université du Québec à Montréal, 562 p.



- \_\_\_\_\_. 2000. « L'imaginaire familialiste et l'intervention sociale auprès des jeunes de la rue : une piste d'intervention collective à Montréal » *Santé mentale au Québec*, vol. 25, no 2, p. 40-66.
- \_\_\_\_\_. 2002. « Pratiques corporelles identificatoires chez les jeunes de la rue: une lutte pour se sentir réel. » *Prisme*, vol. 37, p. 130-142.
- \_\_\_\_\_. 2002. *La rue attractive : Parcours et pratiques identitaires des jeunes de la rue*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, 358 p.
- \_\_\_\_\_. 2004. « Les jeunes de la rue ». Dans Cicchelli, V., Ragi, T. et C. Cicchelli-Pugeault (dir.), *Ce que nous savons des jeunes*, p. 125-135. Paris: PUF.
- Penn, J. V., Ch. Esposito, L. Schaeffer, G. K. Fritz, A. Spirito. 2003. "Suicide Attempts and Self-Mutilative Behavior in a Juvenile Correctional Facility". *Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry*, Vol. 42, no 7, p. 762-769.
- Quivy, Raymond, et Luc van Campenhoudt. 1995. *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod, 287 p.
- Sheriff, Teresa et al. 1999. *Le trip de la rue. Parcours initiatiques des jeunes de la rue*. Centre jeunesse de Québec.
- Schnapper, Dominique. 1999. *La compréhension sociologique. Démarche de l'analyse typologique*. Presses Universitaires de France, 125 p.
- Schneidman, S. Edwin. 1981. *Suicide Thoughts and Reflection 1960-1980*. New York: Human Sciences.
- Schneidman, S. Edwin (dir. publ.). 1984. *Death: Current perspectives*. California: Mayfield, 489 p.
- \_\_\_\_\_. *Definitions of Suicide*. 1985. New York: J. Wiley, 256 p.
- Simpson, M. A. 1980. "Self-Mutilation as Indirect Self-Destructive Behavior: Nothing to get so cut up about..." In *The Many Faces of Suicide*, sous la dir. de Norman Farberow, p. 270. New York: Mc-Graw- Hill, 446 p. (Édition et pays?)

- Stanton, C., S. Anthony, D. Donaldson and J. Boergers. 2003. "Risk-taking Behavior and Adolescent Suicide Attempts". *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 33, no 1, p. 74-79.
- Stengel, Erwin. 1984. "The Suicide Attempt". In *Death : Current perspectives*, sous la dir. de Schneidman, S. Edwin, p. 387-391.
- Stoecklin, D. 2000. *Enfant de rue en Chine*. Paris : Karthala.
- Tassé, J. M., et P. Maurice. 1994. «La mesure des comportements d'automutilation» *Science et comportement*, vol. 3, no 3, p. 213-223.
- Thompson, J. Kevin. 1990. *Body Image Disturbance: Assessment and Treatment*. New York, Pergamon, 140 p.
- Twenge, J. M., K. R. Catanese and R. F. Baumeister. 2003. "Social Exclusion and the Deconstructed State: Time perception, Meaningless, Lethargy, Lack of Emotion, and Self-Awareness". *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 85, no 3, p. 409-423.
- Van Gennep, Arnold. 1981. *Rites de passage*. Paris : Picard, 288 p.
- Volant, Éric. Joseph Lévy et Denis Jeffrey (dir. publ.). 1996. *Les risques et la mort*. Édition hommage à Louis-Vincent Thomas. Montréal: Méridien, 398 p.
- Votta, Elisabeth, and Jan G. Manion. 2003. "Factors in the Psychological Adjustment of Homeless Adolescent Males: The Role of Coping Style". *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 42, no 7, p. 778-785.
- Weber, Max. 1965. *Essai sur la théorie de la science*, Paris, Plon, 537 p.
- Winnicott, D. W. 1975. *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Paris : Gallimard.
- Yoder, A. K. 1999. "Comparing Suicide Attempters, Suicide Ideators, and Nonsuicidal Homeless and Runaway Adolescents". *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 29, no 1, p. 25-35.